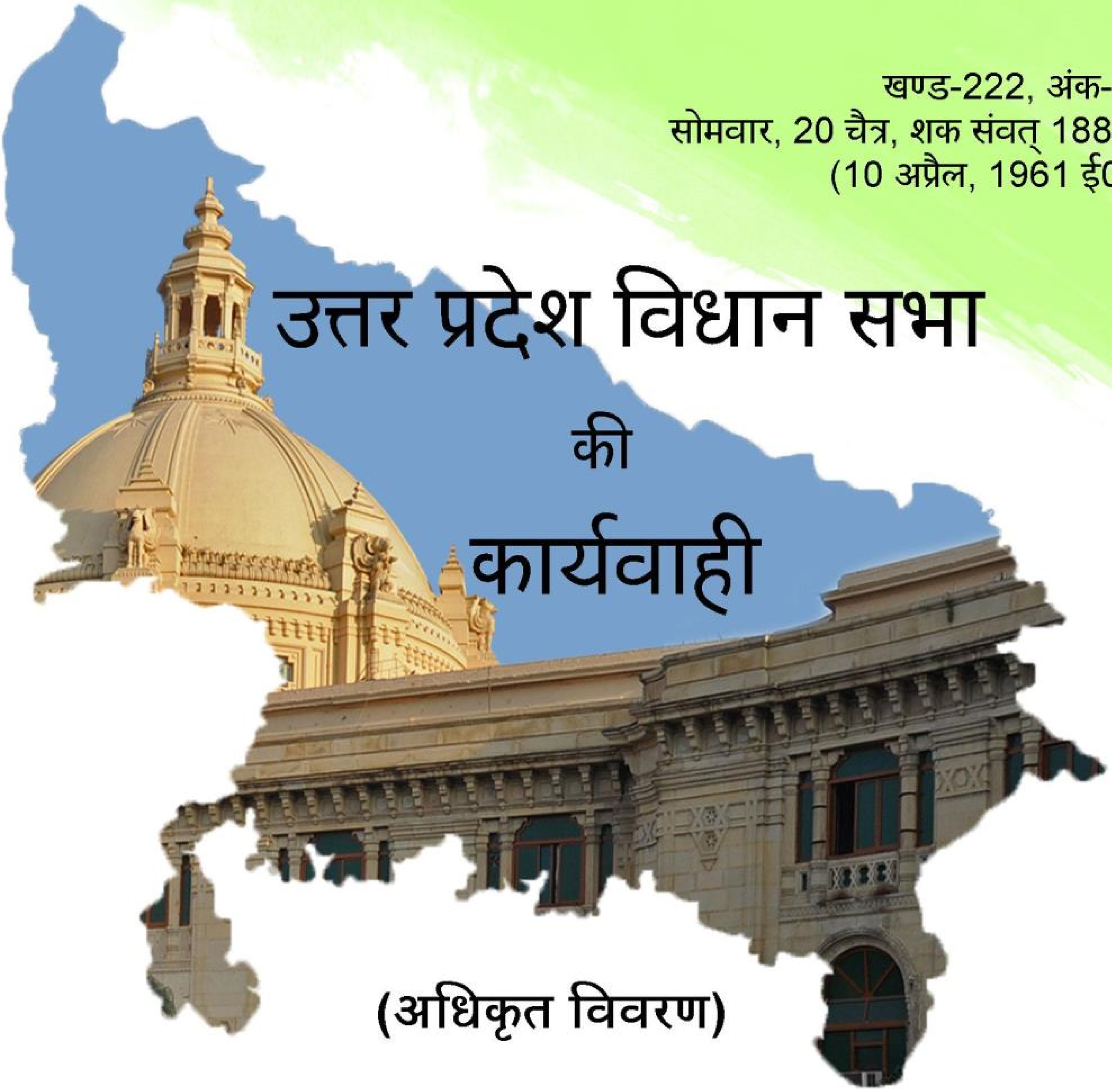
खण्ड-222, अंक-1
सोमवार, 20 चैत्र, शक संवत् 1883
(10 अप्रैल, 1961 ई0)



उत्तर प्रदेश विधान सभा

की

कार्यवाही

(अधिकृत विवरण)

खण्ड 222 में 10 अंक है

उत्तर प्रदेश विधान सभा सचिवालय (कार्यवाही अनुभाग) द्वारा प्रकाशित

मुद्रक:
निदेशक, राजकीय मुद्रण एवं लेखन सामग्री, लखनऊ , उत्तर प्रदेश (भारत)
१९६३

मूल्य : बिना महसूल 25 पैसे, महसूल सहित 31 पैसे |
वार्षिक चन्दा : बिना महसूल 10 रुपये, महसूल सहित 12 रुपये |

विषय सूची

सोमवार, १० अप्रैल, १९६१

विषय	पृष्ठ संख्या
उपस्थित सदस्य	१–४
प्रश्नोत्तर	४–२५
एक ही मंत्री द्वारा अनेक विभागों से सम्बद्ध प्रश्नों के उत्तर देने के सम्बन्ध में वैधानिक प्रश्न	२५–२६
हरदोई नगर में बिजली और पानी के बन्द होने की सम्भावना के सम्बन्ध में नियम ५२ के अन्तर्गत वक्तव्य (स्थगित)	२६–२७
१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान—अनुदान संख्या २१—चिकित्सा तथा अनुदान संख्या २२—जन-स्वास्थ्य (स्वीकृत)	२७–८२
नत्थी	८३

मंगलवार, ११ अप्रैल, १९६१

उपस्थित सदस्य	८५–८८
प्रश्नोत्तर	८९–११९
मिर्जापुर के शिपटन मिल-मालिकों द्वारा मजदूरों की मुअत्तली तथा तालाबन्दी के सम्बन्ध में नियम ५२ के अन्तर्गत वक्तव्य की मांग ..	११९–१२०
प्रदेश के आयुर्वेदिक व यूनानी कालेजों के विद्यार्थियों की हड़ताल के सम्बन्ध में नियम ५२ के अन्तर्गत वक्तव्य	१२०–१२३
न्याय शाखा व कार्यकारिणी के पृथक्करण को समाप्त करने के सम्बन्ध में नियम ५२ के अन्तर्गत वक्तव्य	१२३–१२५
हरदोई नगर में बिजली और पानी के बन्द होने की सम्भावना के सम्बन्ध में नियम ५२ के अन्तर्गत वक्तव्य	१२५–१२६
नियम ५२ तथा ५३ के अन्तर्गत चीनी मिल मालिकों द्वारा बकाया भुगतान न करने के सम्बन्ध में जानकारी की मांग	१२६
१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान—अनुदान संख्या ३८—राजनीतिक पेंशनें तथा भत्ते (स्वीकृत)	१२७
अनुदान संख्या ५१—सड़क परिवहन तथा अन्य योजनाओं पर पूंजीगत लागत (स्वीकृत)	१२७
अनुदान संख्या ३०—परिवहन (जारी)	१२७–१६५
कामनवेल्थ पार्लियामेंटरी एसोसियेशन की मीटिंग के स्थगन के सम्बन्ध में सूचना	१६५
१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान—अनुदान संख्या ३०—परिवहन (स्वीकृत)	१६५–१७४
नत्थियां	१७५—१८३

बुधवार, १२ अप्रैल, १९६१

विषय सूची

विषय	पृष्ठ-संख्या
उपस्थित सदस्य	१८५–१८८
प्रश्नोत्तर	१८९–२१०
पूरक प्रश्नों का अवसर न मिलने के संबंध में आपत्ति	२१०
उत्तर प्रदेश विश्वविद्यालय विधेयक, १९६१ (श्री राज्यपाल की अनुमति की घोषणा)	२१०
नियम ५३ के अन्तर्गत चीनी मिलों से चीनी की निकासी न होने के संबंध में वाद-विवाद की मांग	२१०–२११
आयुर्वेदिक व यूनानी कालेजों के विद्यार्थियों द्वारा हड़ताल के संबंध में नियम ५२ के अन्तर्गत वक्तव्य	२११–२१४
१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान—अनुदान संख्या २५—पशुपालन (स्वीकृत)	२१४
अनुदान संख्या २३—कृषि संबंधी विकास, अनुदान संख्या २४—उपनिवेशन तथा अनुदान संख्या ४७—कृषि योजनाओं पर पूंजीगत लागत (स्वीकृत) .	२१४–२६५

बृहस्पतिवार, १३ अप्रैल, १९६१

उपस्थित सदस्य	२६७–२७०
प्रश्नोत्तर	२७१–३००
श्री टीकाराम पुजारी द्वारा कृषि अनुदान के लिये तीन घंटे के समय निर्धारण पर आपत्ति तथा सदन त्याग	३००–३०१
मिर्जापुर के शिफ्टन मिल के मालिकों द्वारा मजदूरों की सुअत्तली तथा तालाबन्दी के सम्बन्ध में नियम ५२ के अन्तर्गत वक्तव्य	३०१–३०४
नियम ५२ के अन्तर्गत अभिसूचित विषय के संबंध में जानकारी की मांग ..	३०४–३०५
१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान—अनुदान संख्या २९—श्रम और सेवा योजन (स्वीकृत)	३०५–३५८
नत्थियां	३५९–३७९

शुक्रवार, १४ अप्रैल, १९६१

उपस्थित सदस्य	३८१–३८४
प्रश्नोत्तर	३८५–४०५
द्वितीय विधान सभा की प्राक्कलन समिति का पन्द्रहवां प्रतिवेदन (प्रस्तुत किया गया)	४०५
१० मार्च, १९६१ के तारांकित प्रश्न ३५-३६ से सम्बद्ध अनुपूरक प्रश्न के उत्तर का शोधन	४०५
प्रतिनिहित विधायन समिति के लिये विधान परिषद् के ४ सदस्यों के नोनयन का प्रस्ताव (स्वीकृत)	४०५

विषय	पृष्ठ-संख्या
जे० के० रेयन मिल्स, कानपुर की हड़ताल के सम्बन्ध में जानकारी ..	४०५–४०६
१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान—अनुदान संख्या ४४—योजना और एकीकरण (जारी)	४०६–४६१
नत्थियां	४६२–४६५

शनिवार, १५ अप्रैल, १९६१

उपस्थित सदस्य	४६७–४७०
प्रश्नोत्तर	४७०–४७२
नियम ५२ के अन्तर्गत अभिसूचित विषय	४७३
१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान—अनुदान संख्या ४४—योजना और एकीकरण (स्वीकृत)	४७३–५३५
विभिन्न समितियों की निर्वाचन संबंधी तिथियों में परिवर्तन की सूचना ..	५३६
चीनी मिलों के मालिकों द्वारा गन्ने की कीमत का भुगतान न करने के संबंध में नियम ५२ के अन्तर्गत चर्चा (जारी)	५३६–५३९
नत्थी	५४०–५४१

सोमवार, १७ अप्रैल, १९६१

उपस्थित सदस्य	५४३–५४६
प्रश्नोत्तर	५४७–५६४
नियम ५२ के अन्तर्गत सूचना	५६४
विभिन्न समितियों के लिये मनोनीत सदस्यों के नामों की घोषणा ..	५६४–५६५
सदन के आगामी कार्यक्रम के संबंध में जानकारी की मांग ..	५६५
१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान-अनुदान संख्या ४८—औद्योगिक विकास पर पूंजीगत लागत व अनुदान संख्या २८—उद्योग (स्वीकृत)	५६६–६२१
चीनी मिलों के मालिकों द्वारा गन्ने की कीमत का भुगतान न करने आदि के संबंध में नियम ५३ के अन्तर्गत चर्चा	६२१–६३१
नत्थी	६३२–६३३

मंगलवार, १८ अप्रैल १९६१

उपस्थित सदस्य	६३५–६३८
प्रश्नोत्तर	६३९–६६५
प्रश्नों के सम्बन्ध में व्यवस्था के प्रश्न	६६५–६६६
जिला नैनीताल के बनबसा कस्बे के जलने तथा सरकारी सहायता न मिलने के सम्बन्ध में नियम ५२ के अन्तर्गत वक्तव्य की मांग	६६६

विषय	पृष्ठ-संख्या
१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान-अनुदान संख्या ३६—सार्वजनिक निर्माण-कार्यों के लिये सहायक अनुदान (स्वीकृत)	६६६–६६७
अनुदान संख्या ४१—प्रकीर्ण व्यय तथा अनुदान संख्या १५—गांव सभा और पंचायतें (स्वीकृत)	६६७–७१७
नत्थियां	७१८–७२०

बुधवार, १९ अप्रैल, १९६१

उपस्थित सदस्य	७२१–७२४
प्रश्नोत्तर	७२५–७४८
सदन के आगामी कार्यक्रम के सम्बन्ध में जानकारी की मांग ..	७४८
नियम ५२ के अन्तर्गत सूचना	७४८
१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान—अनुदान संख्या २७—सहकारिता (स्वीकृत)	७४९–८०२
प्राक्कलन समिति तथा लोक लेखा समिति के निर्वाचन के कार्यक्रम में परिवर्तन की सूचना	८०२
नत्थियां	८०३–८०६

बृहस्पतिवार, २० अप्रैल, १९६१

उपस्थित सदस्य	८०७–८१०
प्रश्नोत्तर	८११–८४२
श्री टीकाराम पुजारी द्वारा व्यवस्था का प्रश्न	८४२
१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान—अनुदान संख्या ३२—खाद्य और रसद तथा अन्य संगठन (स्वीकृत) ..	८४३
अनुदान संख्या ४०—लेखन सामग्री और मुद्रण (स्वीकृत)	८४३
अनुदान संख्या १९—वैज्ञानिक शोध तथा सांस्कृतिक कार्यकलाप (स्वीकृत) ..	८४३
अनुदान संख्या १३—सामान्य प्रशासन तथा अनुदान संख्या १४—आयुक्त और जिला प्रशासन (जारी)	८४३–९०२
श्री टीकाराम पुजारी द्वारा बार-बार भाषणार्थ खड़े होने के सम्बन्ध में श्री अध्यक्ष द्वारा सूचना	९०२
नत्थियां	९०३–९१६

शासन

राज्यपाल

श्री वराहगिरि वेंकटगिरि

मंत्रि-परिषद्

मंत्री (जो मंत्रि-मंडल के सदस्य हैं)

श्री चन्द्र भानु गुप्त, एम० ए०, एल-एल० बी०, विधान सभा सदस्य, मुख्य मंत्री, सामान्य प्रशासन, नियोजन, उद्योग, विद्युत् शक्ति, सूचना, खाद्य तथा रसद, स्वास्थ्य एवं हरिजन कल्याण मंत्री।

श्री हुकुम सिंह विसेन, बी० ए०, एल-एल० बी० विधान सभा सदस्य, न्याय, माल और सहायता तथा पुनर्वासन मंत्री ।

श्री चरण सिंह, एम० ए०, एल–एल० बी०, विधान सभा सदस्य, गृह तथा कृषि मंत्री ।

श्री गिरधारी लाल, एम० ए०, विधान सभा सदस्य, सार्वजनिक निर्माण मंत्री ।

आचार्य जुगल किशोर, एम० ए०, विधान सभा सदस्य, शिक्षा तथा समाज कल्याण मंत्री ।

श्री हरगोविन्द सिंह, एम० ए०, एल-एल० बी०, विधान परिषद् सदस्य, वित्त मंत्री ।

श्रीमती सुचेता कृपालानी, एम० ए०, विधान परिषद् सदस्य, सामूहिक योजनाएं, ग्राम लघु उद्योग तथा श्रम ।

मंत्री (जो मंत्रि-मंडल के सदस्य नहीं हैं)

डाक्टर सीताराम, एम० एस-सी०, पी०-एच० डी०, विधान सभा सदस्य, आबकारी मंत्री ।

श्री मंगला प्रसाद, विधान सभा सदस्य, सहकारिता तथा संसदीय कार्य मंत्री ।

श्री मुजफ्फर हसन, विधान सभा सदस्य, परिवहन मंत्री ।

श्री राममूर्ति, विधान सभा सदस्य, सिंचाई मंत्री ।

श्री कैलाश प्रकाश, विधान सभा सदस्य, स्वायत्तशासन मंत्री ।

श्री अलगू राय शास्त्री, विधान परिषद् सदस्य, अर्थ और संख्या तथा वन मंत्री ।

उप-मंत्री

डाक्टर जवाहर लाल रोहतगी, विधान सभा सदस्य, हरिजन सहायक, उप मंत्री ।

श्री रऊफ जाफरी, विधान सभा सदस्य, सूचना उप मंत्री ।

श्री शान्ति प्रसन्न शर्मा, विधान सभा सदस्य, संसदीय विषयक उप मंत्री ।

श्रीमती प्रकाशवती सूद, विधान सभा सदस्य, समाज कल्याण उप मंत्री ।

श्री रामस्वरूप यादव, विधान सभा सदस्य, शिक्षा उप मंत्री ।

श्री वसी नकवी, विधान सभा सदस्य, सार्वजनिक निर्माण उप मंत्री ।

श्री धर्म सिंह, विधान सभा सदस्य, सार्वजनिक निर्माण उप मंत्री ।

श्री उदयशंकर, विधान सभा सदस्य, राजस्व उप मंत्री ।

मुख्य मंत्री के सभा सचिव

डाक्टर रामनारायण पांडेय, विधान परिषद् सदस्य, परिवहन मंत्री के सभा सचिव।

श्री कृपा शंकर, विधान सभा सदस्य।

विधान सभा सचिवालय उत्तर प्रदेश

सदस्यों की वर्णात्मक सूची तथा उनके निर्वाचन-क्षेत्र

क्रम-संख्या	सदस्य का नाम		निर्वाचन-क्षेत्र
१	अक्षयवरसिंह, श्री	..	पिपराइच ।
२	आजीज इमाम, श्री	..	कंतित ।
३	अतीकुल रहमान, श्री	..	नजीबाबाद ।
४	अनन्तराम वर्मा, श्री	..	अलीगढ़ ।
५	अब्दुल रऊफ लारी, श्री	..	विनायकपुर ।
६	अब्दुल लतीफ नोमानी, श्री	..	कोपागंज
७	अब्दुस्समी, श्री	..	बरौंसा
८	अभयराम यादव, श्री	..	जसवंतनगर
९	अमरनाथ, श्री	..	महराजगंज
१०	अमरेशचन्द्र पांडेय, श्री	..	मिर्जापुर
११	अमोला देवी, श्रीमती	..	अठेहा
१२	अयोध्याप्रसाद आर्य, श्री	..	सलेमपुर (पूर्व)
१३	अली जर्रार जाफरी, श्री	..	उतरौला
१४	अलीजहीर , श्री सैयद	..	लखनऊ शहर (पश्चिम)
१५	अवधेशकुमार सिनहा, डाक्टर	..	मिसरिख
१६	अवधेशचन्द्र सिंह, श्री	..	भोजपुर
१७	अवधेशप्रतापसिंह, श्री	..	बीकापुर (पूर्व)
१८	असलम खां, श्री	..	रामपुर
१९	अहमद बख्श, श्री	..	जानसठ
२०	आत्माराम गोविन्द खेर, श्री	..	झांसी
२१	आत्माराम पांडेय, श्री	..	सैदपुर ।
२२	आदिराम सिंघल, श्री	..	आगरा शहर ।
२३	आनन्द ब्रह्मशाह, श्री	..	राबर्ट्सगंज ।
२४	आर्थर सी० ग्राइस, श्री	..	नाम निर्देसित (आंग्ल भारतीय) ।
२५	इन्दुभूषण गुप्त, श्री	..	सगरी ।
२६	इरतजा हुसैन, श्री	..	सियाना ।
२७	इस्तफा हुसैन, श्री	..	गोरखपुर ।
२८	उग्रसेन, श्री	..	सलेमपुर (पश्चिम) ।
२९	उदयशंकर दुबे, श्री	..	बस्ती ।
३०	उबैदुर्रहमान, श्री	..	बांसी (पूर्व) ।
३१	उमाशंकर शुक्ल, श्री	..	कानपुर शहर ।
३२	उल्फतसिंह, श्री	..	सहसवान ।
३३	ऊदल, श्री	..	कोलासला ।
३४	एस० अहमद हसन, श्री	..	कानपुर शहर ।
३५	ओंकारनाथ, श्री	..	चुनार ।
३६	कन्हैयालाल वाल्मीकि, श्री	..	शाहाबाद ।
३७	कमरुद्दीन, श्री	..	बुधना ।
३८	कमलकुमारी गोईन्दी, कुमारी	..	करछना ।
३९	कमलापति त्रिपाठी, श्री	..	चन्दौली ।
४०	कमलेशचन्द्र, श्री उपनाम कमले	..	पुवायां ।

उत्तर प्रदेश विधान सभा

क्रम-संख्या	सदस्य का नाम	निर्वाचन-क्षेत्र
४१	कल्याणचन्द मोहिले, श्री उपनाम छुन्नगुरु	इलाहाबाद शहर (दक्षिण)।
४२	कल्याणराय, श्री ..	शाहाबाद।
४३	कामताप्रसाद विद्यार्थी, श्री ..	महाइच।
४४	कालीचरण अग्रवाल, श्री ..	कासगंज।
४५	काशीप्रसाद पांडेय, श्री ..	कादीपुर।
४६	किशनसिंह, श्री ..	ठाकुरद्वारा।
४७	कुंवर कृष्ण वर्मा, श्री ..	सुल्तानपुर।
४८	केशभान राय, श्री ..	मगहर।
४९	केशव पांडेय, श्री ..	अनीराम।
५०	केशवराम, श्री ..	बिसौली।
५१	कैलाशकुमार सिंह, श्री ..	इस्लामनगर।
५२	कैलाशनारायण गुप्त, श्री ..	इलाहाबाद शहर (उत्तर)।
५३	कैलाशप्रकाश, श्री ..	मेरठ शहर।
५४	कैलाशवती, श्रीमती ..	छिल्लुपुर।
५५	कोतवालसिंह भदौरिया, श्री ..	छिबरामऊ।
५६	कृपा शंकर, श्री ..	नगर।
५७	खजानसिंह, चौधरी ..	उन्नाव।
५८	खमानीसिंह, डाक्टर ..	मुरादाबाद (देहात)।
५९	खयालीराम, श्री ..	मोहनलालगंज।
६०	खुशीराम, श्री ..	पिथौरागढ़।
६१	खूबसिंह, श्री ..	धामपुर।
६२	गंगाधर आटव, श्री ..	एतमादपुर।
६३	गंगाप्रसाद, श्री (गोंडा) ..	गोंडा (दक्षिण)।
६४	गंगाप्रसाद वर्मा, श्री (एटा) ..	एटा।
६५	गंगाप्रसादसिंह, श्री ..	रसरा।
६६	गजेन्द्रसिंह, श्री ..	बिधुना।
६७	गज्जूराम, श्री ..	ललितपुर।
६८	गणेशप्रसाद पांडेय, श्री ..	बांसगांव।
६९	गनेशचन्द्र काछी, श्री ..	भोगांव।
७०	गनेशीलाल चौधरी, श्री ..	बिस्वां।
७१	गयाप्रसाद, श्री ..	कुंडा।
७२	गयाबख्शसिंह, श्री ..	इसौली।
७३	गयूर अली खां, श्री ..	भवन।
७४	गरीबदास, श्री ..	कालपी।
७५	गिरधारीलाल, श्री ..	धामपुर।
७६	गुप्तारसिंह, श्री ..	सरेनी।
७७	गुरुप्रसादसिंह, श्री ..	मुसाफिरखाना।
७८	गुलाबसिंह, श्री ..	मसूरी।
७९	गेंदादेवी, श्रीमती ..	खलीलाबाद।
८०	गेंदासिंह, श्री ..	पडरौना (पूर्व)।
८१	गोकुलप्रसाद, श्री ..	चायल।
८२	गोपीकृष्ण आजाद, श्री ..	नारायनी।
८३	गोविन्दनारायण तिवारी, श्री ..	जालौन।

विधान सभा

क्रम-संख्या	सदस्य का नाम		निर्वाचन क्षेत्र
८४	गोविन्द सहाय, श्री	..	नगीना।
८५	गोविन्दसिंह विष्ट, श्री	..	अल्मोड़ा।
८६	गौरीराम गुप्त, श्री	..	फरेंदा (पश्चिम)।
८७	गौरीशंकर राय, श्री	..	बलिया।
८८	घनश्याम डिमरी, श्री	..	बद्रीनाथ।
८९	घोसी राम जाटव, श्री	..	भरथना।
९०	चन्द्रजीत यादव, श्री	..	मोहम्मदाबाद गोहाना।
९१	चन्द्रदेव, श्री	..	पडरौना (उत्तर)।
९२	चन्द्रबली शास्त्री ब्रह्मचारी, श्री	..	निजामाबाद।
९३	चन्द्रभानु गुप्त, श्री	..	रानीखेत (दक्षिण)।
९४	चन्द्रसिंह रावत, श्री	..	पौड़ी।
९५	चन्द्रहास मिश्र, श्री	..	बिलग्राम।
९६	चन्द्रावती, श्रीमती	..	बिजनौर।
९७	चन्द्रिकाप्रसाद, श्री	..	बछरावां।
९८	चरणसिंह, श्री	..	कोटना।
९९	चित्तरसिंह निरंजन, श्री	..	कोंच।
१००	चिरंजीलाल जाटव, श्री	..	जलेसर।
१०१	छत्तरसिंह, श्री	..	खुर्जा।
१०२	छत्रपति अम्बेश, श्री	..	आगरा शहर।
१०३	छेदीलाल, श्री	..	श्रीनगर।
१०४	छोटेलाल पालीवाल, श्री	..	सिरहपुरा।
१०५	जंगबहादुर वर्मा, श्री	..	हैदरगढ़।
१०६	जगदीशनारायन, श्री	..	बिलारी।
१०७	जगदीशनारायणदत्त सिंह, श्री	..	मोहम्मदी।
१०८	जगदीशप्रसाद, श्री	..	हसनपुर।
१०९	जगदीशशरण अग्रवाल, श्री	..	बरेली शहर।
११०	जगन्नाथ चौधरी श्री	..	सिकन्दरपुर।
१११	जगन्नाथप्रसाद, श्री	..	धौरहरा।
११२	जगन्नाथ लहरी, श्री	..	फिरोजाबाद।
११३	जगपतिसिंह, श्री	..	करवी।
११४	जगमोहनसिंह नेगी, श्री	..	गंगासलाण।
११५	जगबीरसिंह, श्री	..	अगोटा।
११६	जमुनासिंह, श्री	..	गुन्नौर।
११७	जयगोपाल, डाक्टर	..	हरौरा।
११८	जयदेवसिंह आर्य, श्री	..	घिरोर।
११९	जयराम वर्मा, श्री	..	टांडा।
१२०	जरग़ाम हैदर, श्री सैयद	..	बहराइच (उत्तर)।
१२१	जवाहरलाल, श्री	..	मंझनपुर।
१२२	जवाहरलाल रोहतगी, डाक्टर	..	कानपुर शहर।
१२३	जागेश्वर, श्री	..	किशनपुर।
१२४	जितेन्द्रप्रतापसिंह, श्री	..	कांठ।
१२५	जुगुलकिशोर, आचार्य	..	गोवर्धन।
१२६	जोखई, श्री	..	मेजा।

क्रम-संख्या	सदस्य का नाम		निर्वाचन क्षेत्र
१२७	ज्वालाप्रसाद कुरील, श्री	..	घाटमपुर।
१२८	झारखंडेराय, श्री	..	घोसी।
१२९	टम्बेश्वरीप्रसाद, श्री	..	खैराबाद
१३०	टीकाराम, श्री	..	बदायूं।
१३१	टीकाराम पुजारी, श्री	..	सादाबाद।
१३२	डूंगरसिंह, श्री	..	राठ।
१३३	ताराचन्द माहेश्वरी, श्री	..	सिधौली।
१३४	तारादेवी, डाक्टर	..	मड़ियाहूं।
१३५	तिरमलसिंह, श्री	..	सहावर।
१३६	तेजबहादुर, श्री	..	लालगंज।
१३७	तेजासिंह, श्री	..	गाजियाबाद।
१३८	त्रिलोकीसिंह, श्री	..	लखनऊ शहर (पूर्व)।
१३९	दत्त, श्री एस० जी०	..	कानपुर-शहर।
१४०	दर्शनसिंह, श्री	..	शाहजहांपुर।
१४१	दशरथप्रसाद, श्री	..	बलरामपुर।
१४२	दाताराम, चौधरी	..	नकुड़।
१४३	दीनदयालु करुण, श्री	..	बलरामपुर।
१४४	दीनदयालु शर्मा, श्री	..	अनूपशहर।
१४५	दीनदयालु शास्त्री, श्री	..	रुड़की।
१४६	दीपंकर, आचार्य	..	बड़ौत।
१४७	दीपनारायणमणि त्रिपाठी, श्री	..	देवरिया (दक्षिण)
१४८	दुर्योधन, श्री	..	महाराजगंज।
१४९	देवकीनन्दन विभव, श्री	..	आगरा शहर।
१५०	देवदत्तसिंह, श्री	..	टप्पल।
१५१	देवनारायण भारतीय, श्री	..	जमौर।
१५२	देवराम, श्री	..	शादियाबाद।
१५३	देवीप्रसाद मिश्र, श्री	..	अकबरपुर।
१५४	द्वारकाप्रसाद मित्तल, श्री	..	मुजफ्फरनगर
१५५	द्वारिकाप्रसाद, श्री	..	कन्नौज
१५६	द्वारिकाप्रसाद पांडेय, श्री	..	फरेन्दा (पूर्व)।
१५७	धनीराम, श्री	..	लालगंज।
१५८	धनुषधारी पांडेय, श्री	..	महुली।
१५९	धरमपाल सिंह, श्री	..	तुलसीपुर।
१६०	धर्मदत्त वैद्य, श्री	..	सिरौली।
१६१	धर्मसिंह, श्री	..	अनूपशहर।
१६२	नत्थाराम रावत, श्री	..	बाराबंकी।
१६३	नत्थूसिंह, श्री (बरेली)	..	फरीदपुर।
१६४	नत्थूसिंह, श्री (मैनपुरी)	..	करहल।
१६५	नन्दकुमारदेव वाशिष्ठ, श्री	..	हाथरस।
१६६	नन्दराम, श्री	..	कुण्डा।
१६७	नरदेवसिंह दतियानवी, श्री	..	चांदपुर।
१६८	नरेन्द्रसिंह भंडारी, श्री	..	केदारनाथ।
१६९	नरेन्द्रसिंह विष्ट, श्री	..	पिथौरागढ़।

विधान सभा

क्रम-संख्या	सदस्य का नाम		निर्वाचन क्षेत्र
१७०	नवलकिशोर, श्री	..	आंवला।
१७१	नागेश्वरप्रसाद, श्री	..	गरवारा।
१७२	नारायणदत्त तिवारी, श्री	..	नैनीताल।
१७३	नारायणदास पासी, श्री	..	बीकापुर (पश्चिम)।
१७४	निरंजनसिंह, श्री	..	पीलीभीत।
१७५	नेकराम शर्मा, श्री	..	अतरौली।
१७६	पद्माकरलाल श्रीवास्तव, श्री	..	अतरौलिया।
१७७	पब्बरराम, श्री	..	गाजीपुर।
१७८	परमानन्द सिनहा, श्री	..	सोरांव (पश्चिम)।
१७९	परमेश्वरीदीन वर्मा, श्री	..	पुर्वा।
१८०	पहलवानसिंह, चौधरी	..	बांदा।
१८१	प्रकाशवती सूद, श्रीमती	..	मेरठ (छावनी)।
१८२	प्रतापबहादुरसिंह, श्री	..	फखरपुर।
१८३	प्रतापभानप्रकाशसिंह, श्री	..	लहरपुर।
१८४	प्रतापसिंह, श्री	..	टनकपुर।
१८५	प्रभावती मिश्र, श्रीमती	..	लम्भुआ।
१८६	प्रभुदयाल, श्री	..	बानगंगा (पश्चिम)।
१८७	फतेहसिंह राणा, श्री	..	सरधना।
१८८	बंशीधर शुक्ल, श्री	..	श्रीनगर।
१८९	बदलूराम, श्री	..	बहराइच (दक्षिण)।
१९०	बलदेवसिंह, श्री	..	महदेवा।
१९१	बलदेवसिंह आर्य, श्री	..	शाहाबाद।
१९२	बसन्तलाल, श्री	..	लखनऊ (छावनी)।
१९३	बादामसिंह, श्री	..	शिकारपुर।
१९४	बाबूराम, श्री	..	भोजीपुरा।
१९५	बाबूलाल कुसुमेश, श्री	..	प्रतापगंज।
१९६	बालकराम, श्री	..	तिलहर।
१९७	बालेश्वरप्रसादसिंह, श्री	..	डोमरियागंज (दक्षिण)।
१९८	बिन्दुमतीदास, श्रीमती	..	प्रतापगंज।
१९९	बिशम्बरसिंह, श्री	..	हस्तिनापुर।
२००	बिहारीलाल, श्री	..	बीसलपुर।
२०१	बुलाकीराम, श्री	..	हरदोई।
२०२	बुद्धीलाल, श्री	..	नानपारा।
२०३	बुद्धीसिंह, श्री	..	बहजोई।
२०४	बृजवासीलाल, श्री	..	बीकापुर (पश्चिम)।
२०५	बृजरानी मिश्र, श्रीमती	..	बिल्हौर।
२०६	बेचनराम, श्री	..	ज्ञानपुर।
२०७	बेचनराम गुप्त, श्री	..	ज्ञानपुर।
२०८	बेनीबाई, श्रीमती	..	मऊ।
२०९	बैजूराम, श्री	..	सिधौली।
२१०	ब्रजनारायण तिवारी, श्री	..	पडरौना (पश्चिम)।
२११	ब्रजभूषणशरण, श्री	..	देहरादून।
२१२	ब्रह्मदत्त दीक्षित, श्री	..	कानपुर शहर।

क्रम-संख्या	सदस्य का नाम		निर्वाचन-क्षेत्र
२१३	भगवतीप्रसाद दुबे, श्री	..	भावापुर ।
२१४	भगवतीप्रसाद शुक्ल, श्री	..	प्रतापगढ़ (दक्षिण)।
२१५	भगवतीसिंह विशारद, श्री	..	भगवन्तनगर ।
२१६	भगौतीप्रसाद वर्मा, श्री	..	बाराबंकी ।
२१७	भजनलाल, श्री	..	औरैया ।
२१८	भीखालाल, श्री	..	हसनगंज ।
२१९	भीमसेन, श्री	..	खुर्जा ।
२२०	भुवनेशभूषण शर्मा, श्री	..	इटावा ।
२२१	भूपकिशोर, श्री	..	अलीगंज ।
२२२	मंगलाप्रसाद, श्री	..	मेजा ।
२२३	ममंजूरुलनबी, श्री	..	सहारनपुर ।
२२४	मथुराप्रसाद पांडेय, श्री	..	नौगढ़ ।
२२५	मदनगोपाल वैद्य, श्री	..	अमीसन ।
२२६	मदनपांडेय, श्री	..	तिलपुर ।
२२७	मदन मोहन, श्री	..	फैजाबाद ।
२२८	मन्नालाल, श्री	..	मोहमदी ।
२२९	मलखानसिंह, श्री	..	सिकन्दराराव ।
२३०	मलिखानसिंह, श्री (मैनपुरी)	..	मैनपुरी ।
२३१	महमूद अली खां, कुंवर (मेरठ)	..	दसना ।
२३२	महमूद अली खां, श्री (रामपुर)	..	स्वार टांडा ।
२३३	महमूद अली खां, श्री (सहारनपुर)	..	मुजफ्फराबाद ।
२३४	महमूद हुसैन खां, श्री	..	सम्भल ।
२३५	महादेवप्रसाद, श्री	..	फखरपुर ।
२३६	महावीरप्रसाद शुक्ल, श्री	.	केवाई ।
२३७	महावीरप्रसाद श्रीवास्तव, श्री	..	लखनऊ ।
२३८	महीलाल, श्री	..	बिलारी ।
२३९	महेन्द्ररिपुदमनसिंह, राजा	..	बाह । शहर (मध्य)
२४०	महेशसिंह, श्री	..	हरदोई ।
२४१	माताप्रसाद, श्री	..	शाहगंज ।
२४२	मान्धातासिंह, श्री	..	कोपाची ।
२४३	मिहरबानसिंह, श्री	..	भरथना ।
२४४	मुकुटबिहारीलाल अग्रवाल, श्री	..	रुदौली ।
२४५	मुक्तिनाथराय, श्री	..	गोपालपुर ।
२४६	मुजफ्फर हसन, श्री	..	चाबल ।
२४७	मुनीन्द्रपालसिंह, श्री	..	बीसल ।
२४८	मुबारकअली खां, श्री	..	उसेहट ।
२४९	मुरलीधर, श्री	..	माहुल ।
२५०	मुरलीधर कुरील, श्री	..	बिल्हौर ।
२५१	मुल्लाप्रसाद हंस', श्री	..	सफीपुर ।
२५२	मुहम्मद अब्दुस्समद, श्री	..	वाराणसी शहर (उत्तर)।
२५३	मुहम्मद फारूक चिश्ती, श्री	..	देवरिया (उत्तर) ।
२५४	मुहम्मद सुलेमान अबमी, श्री	..	बानगंगा (पूर्व) ।
२५५	मुहम्मद हुसैन, श्री	..	बरेली छावनी ।

क्रम-संख्या	सदस्य का नाम		निर्वाचन-क्षेत्र
२५६	मूलचन्द, श्री	..	मिसरिख ।
२५७	मोती लाल अवस्थी	..	कानपुर (देहात)
२५८	मोहन लाल, श्री	..	महोबा ।
२५९	मोहन लाल गौतम, श्री	..	कोयल ।
२६०	मोहनलाल वर्मा, श्री	..	संडीला ।
२६१	मोहनसिंह मेहता, श्री	..	दानपुर ।
२६२	यमुना प्रसाद शुक्ल, श्री	..	रायबरेली (उत्तर)
२६३	यमुना सिंह, श्री	..	शादियाबाद ।
२६४	यशपाल सिंह, श्री	..	देवबन्द ।
२६५	यशोदादेवी, श्रीमती	..	बांसगांव ।
२६६	यादवेन्द्रदत्त दुबे, राजा	..	जौनपुर ।
२६७	रऊफ जाफरी, श्री	..	मछलीशहर ।
२६८	रघुनाथसहाय यादव, श्री	..	किशनपुर ।
२६९	रघुरनतेजबहादुर सिंह, श्री उपनाम लाल साहब	..	सादुल्ला नगर ।
२७०	रघुराज सिंह चौधरी, श्री	..	बुलन्दशहर ।
२७१	रघुवीर राम, श्री	..	मोहम्मदाबाद ।
२७२	रघुवीर सिंह, श्री (एटा)	..	जलेसर ।
२७३	रघुवीर सिंह, श्री (मेरठ)	..	बागपत ।
२७४	रणबहादुर सिंह, श्री	..	हरैया (पश्चिम)
२७५	रमाकांत सिंह, श्री	..	अमेठी ।
२७६	रमानाथ खैरा, श्री	..	ललितपुर ।
२७७	रमेशचन्द्र शर्मा, श्री	..	बरसाथी ।
२७८	राघवराम पांडेय, श्री	..	गोंडा (दक्षिण) ।
२७९	राघवेन्द्रप्रताप सिंह, श्री	..	मनकापुर ।
२८०	राजकिशोर राव, श्री	..	इकौना ।
२८१	राजदेव उपाध्याय, श्री	..	सिधुवाजोबना ।
२८२	राजनारायण, श्री	..	कसवरसरकारी ।
२८३	राजनारायणसिंह, श्री	..	अहरौरा ।
२८४	राजबिहारीसिंह, श्री	..	कसंवर राजा ।
२८५	राजाराम शर्मा, श्री	..	खलीलाबाद ।
२८६	राजेन्द्रकिशोरी, श्रीमती	..	डोमरियागंज (उत्तर) ।
२८७	राजेन्द्रकुमारी, श्रीमती	..	मौदहा ।
२८८	राजेन्द्रदत्त, श्री	..	शिकारपुर ।
२८९	राजेन्द्रसिंह, श्री	..	गोंडवा ।
२९०	राजेन्द्रसिंह यादव, श्री	..	शमसाबाद ।
२९१	रामअधार तिवारी, श्री	..	प्रतापगढ़ (उत्तर) ।
२९२	रामअभिलाख, श्री	..	गोंडा (उत्तर) ।
२९३	रामकिंकर, श्री	..	पट्टी ।
२९४	रामकुमार वैद्य, श्री	..	अमरोहा ।
२९५	रामकृष्ण जैसवार, श्री	..	कंतित ।
२९६	रामकृष्ण सारस्वत, श्री	..	फर्रुखाबाद ।
२९७	रामचन्द्र उनियाल, श्री	..	रवाई ।

क्रम-संख्या	सदस्य का नाम		निर्वाचन-क्षेत्र
२९८	रामचन्द्र विकल, श्री	..	सिकन्दराबाद ।
२९९	रामजी लाल सहायक, श्री	..	सरधना ।
३००	रामजी सहाय, श्री	..	सिलहट ।
३०१	रामदास आर्य, श्री	..	जानसठ ।
३०२	रामदीन, श्री	..	करहल ।
३०३	रामदुलारे मिश्र, श्री	..	अकबरपुर ।
३०४	रामनाथ पाठक, श्री	..	दोआबा ।
३०५	रामनारायण त्रिपाठी, श्री	..	सुरहुरपुर ।
३०६	रामपाल त्रिवेदी, श्री	..	मलीहाबाद ।
३०७	रामप्रसाद, श्री	..	सलोन ।
३०८	रामप्रसाद देशमुख, श्री	..	कोयल ।
३०९	रामप्रसाद नौटियाल, श्री	..	लैंसडाउन ।
३१०	रामबली, श्री	..	मुसाफिरखाना ।
३११	राममूर्ति, श्री	..	बहेड़ी ।
३१२	रामरतनप्रसाद, श्री	..	रसरा ।
३१३	रामरतीदेवी, श्रीमती ।	..	अकबरपुर ।
३१४	रामलक्षण तिवारी, श्री	..	बांसडीह (पूर्व)
३१५	रामलखन, श्री (वाराणसी)	..	चन्दौली ।
३१६	रामलखन मिश्र, श्री	..	बांसी (पश्चिम) ।
३१७	रामलखनसिंह, श्री	..	रारी ।
३१८	रामलाल, श्री	..	नगर ।
३१९	रामबचन यादव, श्री	..	माहुल ।
३२०	रामशरण यादव, श्री	..	मोहन लाल गंज ।
३२१	रामसनेही भारतीय, श्री	..	बबेरू ।
३२२	रामसमझावन, श्री	..	केराकत ।
३२३	रामसिंह चौहान वैद्य, श्री	..	एतमादपुर ।
३२४	रामसुन्दर पांडेय, श्री	..	नत्थूपुर ।
३२५	रामसूरतप्रसाद, श्री	..	पिपराइच ।
३२६	रामस्वरूप यादव, श्री	..	जसराना ।
३२७	रामस्वरूप वर्मा, श्री	..	भोगनीपुर ।
३२८	रामहेतसिंह, श्री	..	छाता ।
३२९	रामायण राय, श्री	..	पडरौना (दक्षिण)
३३०	रामेश्वरप्रसाद, श्री	..	बछरावां ।
३३१	रुकनुद्दीन खां, श्री	..	कोंहडौर ।
३३२	रूमसिंह, श्री	..	खेरा बजेहरा ।
३३३	लक्ष्मणदत्त भट्ट, श्री	..	काशीपुर ।
३३४	लक्ष्मणराव कदम, श्री	..	गरोथा ।
३३५	लक्ष्मीनारायण, श्री	..	पहाड़पुर ।
३३६	लक्ष्मीनारायण वंसल, श्री	..	फतेहाबाद ।
३३७	लक्ष्मीरमण आचार्य, श्री	..	माट ।
३३८	लखमीसिंह, श्री	..	इगलास ।
३३९	लायकसिंह, चौधरी ।	..	शिकोहाबाद ।
३४०	लालबहादुर, श्री	..	शिवपुर ।

विधान सभा

क्रम-संख्या	सदस्य का नाम	निर्वाचन-क्षेत्र
३४१	लालबहादुरसिंह, श्री	.. केराकत।
३४२	लुत्फ अली खां, श्री	.. हापुड़।
३४३	लोकनाथ सिंह, श्री	.. कटेहर।
३४४	बजरंगबिहारीलाल रावत, श्री	.. हैदरगढ़।
३४५	वशिष्ठनारायण शर्मा, श्री	.. जमानिया।
३४६	वसी नकवी, श्री	.. रोखा।
३४७	वासुदेव दीक्षित, श्री	.. खागा।
३४८	विचित्रनारायण शर्मा, श्री	.. मोदीनगर।
३४९	विजयशंकर सिंह, श्री	.. मुहम्मदाबाद।
३५०	विद्यावती बाजपेयी, श्रीमती	.. शाहाबाद।
३५१	विनयलक्ष्मी सुमन, श्रीमती	.. देवप्रयाग।
३५२	विशाल सिंह, श्री	.. भिटौली
३५३	विश्राम राय, श्री	.. आजमगढ़।
३५४	विश्वनाथ सिंह गौतम, श्री	.. करांद।
३५५	विश्वेश्वरानन्द, स्वामी	.. फतेहपुर-सीकरी।
३५६	वीरसेन, श्री	.. हापुड़।
३५७	वीरेन्द्र वर्मा, श्री	.. कैराना।
३५८	वीरेन्द्र शाह, राजा	.. कालपी।
३५९	ब्रजगोपाल सक्सेना, श्री	.. महोबा।
३६०	ब्रजबिहारी मेहरोत्रा, श्री	.. घाटमपुर।
३६१	शंकरलाल, श्री	.. कादीपुर।
३६२	शकुन्तला देवी, श्रीमती	.. हरौरा।
३६३	शब्बीरहसन, श्री	.. खजुहा।
३६४	शमशुल इस्लाम, श्री	.. निधपुर।
३६५	शम्भूदयाल, श्री	.. संडीला।
३६६	शांतिप्रपन्न शर्मा, श्री	.. हरद्वार।
३६७	शिवगोपाल तिवारी, श्री	.. सफीपुर।
३६८	शिवप्रसाद, श्री (देवरिया)	.. सिधुवाजोबना।
३६९	शिवप्रसाद नागर, श्री (खीरी)	.. खीरी।
३७०	शिवमंगल सिंह, श्री	.. बांसडीह (पश्चिम)।
३७१	शिवमूर्ति सिंह, श्री	.. फूलपुर।
३७२	शिवराजबली सिंह, श्री	.. फतेहपुर।
३७३	शिवराज बहादुर, श्री	.. नवाबगंज।
३७४	शिवराजसिंह यादव, श्री	.. बिसौली।
३७५	शिवराम, श्री	.. अफजलगढ़।
३७६	शिवराम पांडेय, श्री	.. डेरापुर।
३७७	शिवबचन राव, श्री	.. सलेमपुर (दक्षिण)।
३७८	शिवशंकर सिंह, श्री	.. डलमऊ।
३७९	शिवशरणलाल श्रीवास्तव, श्री	.. इकौना।
३८०	शीतला प्रसाद, श्री	.. तरबगंज।
३८१	शोभनाथ, श्री	.. राबर्ट्सगंज।
३८२	श्याम मनोहर मिश्र, श्री	.. लखनऊ (छावनी)।
३८३	श्याम लाल, श्री	.. माट।

क्रम-संख्या	सदस्य का नाम		निर्वाचन-क्षेत्र
३८४	श्यामलाल यादव, श्री	..	मुगलसराय ।
३८५	श्रद्धादेवी शास्त्री, कुमारी	..	किथोर ।
३८६	श्रीकृष्ण गोयल, श्री	..	उझानी ।
३८७	श्रीकृष्णदत्त पालीवाल, श्री	..	खैरागढ़ ।
३८८	श्रीनाथ, श्री	..	मोहम्मदाबाद गोहाना ।
३८९	श्रीनाथ भार्गव, श्री	..	मथुरा ।
३९०	श्रीनिवास, श्री	..	गांगिरी ।
३९१	श्रीपालसिंह, कुंवर	..	शाहगंज ।
३९२	संग्राम सिंह, श्री	..	सोरांव (पूर्व) ।
३९३	सईद अहमद अन्सारी, श्री	..	ज्वालापुर ।
३९४	सजीवन लाल, श्री	..	हसनगंज ।
३९५	सत्यवती देवी रावल, श्रीमती	..	दादरी ।
३९६	सम्पूर्णानन्द, डाक्टर	..	वाराणसी सहर (दक्षिण) ।
३९७	सरस्वती देवी, शुक्ल श्रीमती	..	सरजू ।
३९८	सियादुलारी, श्रीमती	..	करवी ।
३९९	सीताराम, डाक्टर	..	सिलहट ।
४००	सीताराम, शुक्ल, श्री	..	हरैया (पूर्व) ।
४०१	सुक्खन लाल, श्री	..	सहनपुर ।
४०२	सुखरानी, श्रीमती	..	फतेहपुर ।
४०३	सुखरामदास, श्री	..	टांटा ।
४०४	सुखलाल, श्री	..	औरैया ।
४०५	सुखीराम भारतीय, श्री	..	फूलपुर ।
४०६	सुदामा प्रसाद गोस्वामी, श्री	..	मऊ ।
४०७	सुनीता चौहान, श्रीमती	..	सलोन ।
४०८	सुन्दरलाल, श्री	..	फरीदपुर ।
४०९	सुरथबहादुर शाह, श्री	..	निघासन ।
४१०	सुरेंद्रदत्त बाजपेयी, श्री	..	हमीरपुर ।
४११	सुरेन्द्रसिंह, राजकुमार	..	पुवांया ।
४१२	सुरेशप्रकाश सिंह, श्री	..	बिसवां ।
४१३	सुल्तान आलम खां, श्री	..	कायमगंज ।
४१४	सूरतचन्द्र रमोला, श्री	..	टेहरी ।
४१५	सूर्यबली पांडेय, श्री	..	हाटा ।
४१६	सोहन लाल धुसिया, श्री	..	बांसी (पूर्व) ।
४१७	हमीदुल्ला खां, श्री	..	चारदा ।
४१८	हरकेशबहादुर, श्री	..	पट्टी ।
४१९	हरदयाल सिंह, श्री	..	जलालाबाद ।
४२०	हरदयाल सिंह पिपल, श्री	..	हाथरस ।
४२१	हरदेवसिंह, श्री	..	देवबन्द ।
४२२	हरिदत्त कांडपाल, श्री	..	रानीखेत (उत्तर) ।
४२३	हरिश्चन्द्रसिंह, श्री	..	दातागंज ।
४२४	हरिहरबख्श सिंह, श्री	..	पाली ।
४२५	हरिश्चन्द्र अष्ठाना, श्री	..	सीतापुर ।
४२६	हरीसिंह, श्री	..	किथौर ।

क्रम-संख्या	सदस्य का नाम		निर्वाचन-क्षेत्र
४२७	हलीमुद्दीन (राहत मौलाई), श्री	..	मुरादाबाद शहर ।
४२८	हिम्मत सिंह, श्री	..	डिबाई ।
४२९	हुकुम सिंह विसेन, श्री	..	कैसरगंज ।
४३०	हेमवतीनन्दन बहुगुणा, श्री	..	मंझनपुर ।
४३१	होरीलाल यादव, श्री	..	कन्नौज ।

उत्तर प्रदेश विधान सभा

बिहार पंचायत सभा

उत्तर प्रदेश विधान सभा

के

पदाधिकारी

अध्यक्ष

श्री आत्माराम गोविन्द खेर, बी० ए०, एल-एल० बी० ।

उपाध्यक्ष

श्री रामनारायण त्रिपाठी, बी० एस-सी० ।

सचिव, विधान मण्डल

श्री रूपचन्द्र, एच० जे० एस० ।

सचिव, विधान सभा

श्री देवकीनन्दन मित्थल, एम० ए०, एल-एल० बी० ।

सहायक सचिव

श्री रामप्रकाश, बी० काम०, एल-एल० बी० ।

कमेटी आफिसर

श्री भोलादत्त उपाध्याय ।

अधीक्षक

श्री अहीन्द्रनाथ मित्र ।

श्री श्रीपति सहाय, बी० ए० ।

श्री गिरधारी लाल, बी० ए० ।

उत्तर प्रदेश विधान सभा

उत्तर प्रदेश विधान सभा

उत्तर प्रदेश विधान सभा

सोमवार, १० अप्रैल, १९६१

विधान सभा की बैठक सभा-मण्डप, लखनऊ में ११ बजे दिन में उपाध्यक्ष, श्री रामनारायण त्रिपाठी की अध्यक्षता में आरम्भ हुई।

उपस्थित सदस्य—३११

अक्षयवरसिंह, श्री
अजीज इमाम, श्री
अतीकुल रहमान, श्री
अनन्तराम वर्मा, श्री
अब्दुल रऊफ़ लारी, श्री
अब्दुस्समी, श्री
अभयराम यादव, श्री
अमोलादेवी, श्रीमती
अयोध्या प्रसाद आर्य, श्री
अली जहीर, श्री सैयद
अवधेशकुमार सिनहा, डाक्टर
अवधेशचन्द्रसिंह, श्री
अवधेशप्रतापसिंह, श्री
अहमद बख्श, श्री
आत्माराम पांडेय, श्री
इन्दुभूषण गुप्त, श्री
इरतजा हुसैन, श्री
इस्तफ़ा हुसैन, श्री
उग्रसेन, श्री
उमाशंकर शुक्ल, श्री
उल्फ़तसिंह, श्री
एस० अहमद हसन, श्री
कन्हैयालाल वाल्मीकि, श्री
कमरुद्दीन, श्री
कमलकुमारी गोइंदी, कुमारी
कमलापति त्रिपाठी, श्री
कमलेशचन्द्र, श्री
कल्याणचन्द मोहिले, श्री
कल्याणराय, श्री
कामताप्रसाद विद्यार्थी, श्री
कालीचरण अग्रवाल, श्री
कुंवरकृष्ण वर्मा, श्री
कृपाशंकर, श्री
केशव पांडेय, श्री
केशवराम, श्री
कैलाशकुमारसिंह, श्री
कैलाशनारायण गुप्त, श्री
कैलाशवती, श्रीमती
कोतवालसिंह भदौरिया, श्री
खजानसिंह चौधरी, श्री
खयालीराम, श्री
खुशीराम, श्री
खूबसिंह, श्री
गंगाधर जाटव, श्री
गंगाप्रसाद, श्री (गोंडा)
गंगाप्रसाद वर्मा, श्री (एटा)
गजेन्द्रसिंह, श्री
गणेशप्रसाद पांडेय, श्री
गनेशचन्द्र काछी, श्री
गयाप्रसाद, श्री
गफूर अली खां, श्री
गरीबदास, श्री
गुप्तारसिंह, श्री
गुरुप्रसाद सिंह, श्री
गेंदादेवी, श्रीमती
गेंदासिंह, श्री
गोकुलप्रसाद, श्री
गोपीकृष्ण आजाद, श्री
गोविन्दसहाय, श्री
गोविन्दसिंह विष्ट, श्री
गौरीराम गुप्त, श्री
गौरीशंकर राय, श्री
घासीराम जाटव, श्री
चन्द्रभानु गुप्त, श्री

चन्द्रसिंह रावत, श्री
चन्द्रावती, श्रीमती
चन्द्रिकाप्रसाद, श्री
चित्तरसिंह निरंजन, श्री
छत्तरसिंह, श्री
छेदीलाल, श्री
छोटेलाल पालीवाल, श्री
जंगबहादुर वर्मा, श्री
जगदीशनारायण, श्री
जगदीशनारायणदत्तसिंह, श्री
जगदीशप्रसाद, श्री
जगन्नाथ चौधरी श्री
जगन्नाथ लहरी, श्री
जगपतिसिंह, श्री
जगमोहनसिंह नेगी, श्री
जगवीरसिंह, श्री
जगुनासिंह, श्री (बदायूं)
जयगोपाल, डाक्टर
जयराम वर्मा, श्री
जवाहरलाल, श्री
जवाहरलाल रोहतगी, डाक्टर
जुगलकिशोर, आचार्य
जोखई, श्री
ज्वालाप्रसाद कुरील, श्री
टम्बरेश्वरप्रसाद, श्री
टीकाराम, श्री
टीकाराम पुजारी, श्री
डूंगरसिंह, श्री
ताराचन्द माहेश्वरी, श्री
तारादेवी, डाक्टर
तेजबहादुर, श्री
त्रिलोकीसिंह, श्री
दत्त, श्री एस० जी०
दीनदयालु शर्मा, श्री
दीनदयालु शास्त्री, श्री
दीपङ्कर, आचार्य
दीपनारायणमणि त्रिपाठी, श्री
देवनारायण भारतीय, श्री
देवराम, श्री
देवीप्रसाद मिश्र, श्री
द्वारिकाप्रसाद, श्री (फर्रुखाबाद)
द्वारिकाप्रसाद पांडेय, श्री (गोरखपुर)
धनीराम, श्री
धनुषधारी पांडेय, श्री
धर्मदत्त वैद्य, श्री
धर्मसिंह, श्री
नत्थाराम रावत, श्री
नत्थूसिंह, श्री (मैनपुरी)
नन्दकुमारदेव वाशिष्ठ, श्री
नरदर्वसिंह दतियानवी, श्री
नरेन्द्रसिंह भंडारी, श्री
नरेन्द्रसिंह विष्ट, श्री
नवलकिशोर, श्री
नागेश्वरप्रसाद, श्री
नारायणदत्त तिवारी, श्री
नेकराम शर्मा, श्री
पद्माकरलाल श्रीवास्तव, श्री
परमानन्द सिनहा, श्री
परमेश्वरदीन वर्मा, श्री
प्रकाशवती सूद, श्रीमती
प्रतापभानप्रकाशसिंह, श्री
प्रतापसिंह, श्री
प्रभावती मिश्र, श्रीमती
प्रभुदयाल, श्री
फतेहसिंह राणा, श्री
बंशीधर शुक्ल, श्री
बलदेवसिंह आर्य, श्री
बसंतलाल, श्री
बादामसिंह, श्री
बाबूराम, श्री
बाबूलाल कुसुमेश, श्री
बालकराम, श्री
बालेश्वरप्रसादसिंह, श्री
बिन्दुमतीदास, श्रीमती
बिशम्बरसिंह, श्री
बिहारीलाल, श्री
बुद्धीसिंह, श्री
बुलाकीराम, श्री
बृजरानी मिश्र, श्रीमती
बेचनराम गुप्त, श्री
बेनीबाई, श्रीमती
बैजूराम, श्री
ब्रजनारायण तिवारी, श्री
ब्रजभषणशरण, श्री
ब्रह्मदत्त दीक्षित, श्री
भगवतीप्रसाद दुबे, श्री
भगवतीसिंह विशारद, श्री
भगौतीप्रसाद वर्मा, श्री
भजनलाल, श्री
भीमसेन, श्री
भुवनेशभूषण शर्मा, श्री
भूपकिशोर, श्री

मंगलाप्रसाद, श्री
मंजूरुलनबी, श्री
मथुराप्रसाद पांडेय, श्री
मदनगोपाल वैद्य, श्री
मदन पांडेय, श्री
मलखानसिंह, श्री
मलिखानसिंह, श्री (मैनपुरी)
महमूद अली खां, श्री (रामपुर)
महमूद अली खां, श्री (सहारनपुर)
महमूद हुसैन खां, श्री
महावीरप्रसाद शुक्ल, श्री
महावीरप्रसाद श्रीवास्तव, श्री
महीलाल, श्री
महेन्द्ररिपुदमनसिंह, राजा
माताप्रसाद, श्री
मान्धाता सिंह, श्री
मुकुटविहारीलाल अग्रवाल, श्री
मुक्तिनाथ राय, श्री
मुजफ्फर हसन, श्री
मुबारक अली खां, श्री
मुरलीधर, श्री
मुरलीधर कुरील, श्री
मुल्लाप्रसाद 'हंस', श्री
मुहम्मद अब्दुस्समद, श्री
मूलचन्द, श्री
मोतीलाल अवस्थी, श्री
मोहनलाल, श्री
मोहनलाल गौतम, श्री
मोहनसिंह मेहता, श्री
यमुनाप्रसाद शुक्ल, श्री
यमुनासिंह, श्री (गाजीपुर)
यशोदादेवी, श्रीमती
रऊफ जाफरी, श्री
रघुनाथसहाय यादव, श्री
रघुरनतेजबहादुरसिंह, श्री
रघुवीरराम, श्री
रघुवीरसिंह, श्री (एटा)
रघुवीरसिंह, श्री (मेरठ)
रणबहादुरसिंह, श्री
रमाकांतसिंह, श्री
रमेशचन्द्र शर्मा, श्री
राजकिशोर राव, श्री
राजदेव उपाध्याय, श्री
राजनारायण, श्री
राजनारायणसिंह, श्री
राजबिहारीसिंह, श्री
राजाराम शर्मा, श्री
राजेन्द्रकुमारी, श्रीमती
राजेन्द्रसिंह, श्री
रामअधार तिवारी, श्री
रामकिंकर, श्री
रामकुमार वैद्य, श्री
रामकृष्ण जैसवार, श्री
रामकृष्ण सारस्वत, श्री
रामचन्द्र विकल, श्री
रामजीलाल सहायक, श्री
रामजी सहाय, श्री
रामदास आर्य, श्री
रामदीन, श्री
रामदुलारे मिश्र, श्री
रामनाथ पाठक, श्री
रामपाल त्रिवेदी, श्री
रामप्रसाद, श्री
रामप्रसाद देशमुख, श्री
रामप्रसाद नौटियाल, श्री
रामबली, श्री
राममूर्ति, श्री
रामरतनप्रसाद, श्री
रामरतीदेवी, श्रीमती
रामलक्षण तिवारी, श्री
रामलखन मिश्र, श्री
रामलखनसिंह, श्री (जौनपुर)
रामलाल, श्री
रामवचन यादव, श्री
रामशरण यादव, श्री
रामसनेही भारतीय, श्री
रामसमझावन, श्री
रामसिंह चौहान वैद्य, श्री
रामसुन्दर पांडेय, श्री
रामसूरत प्रसाद, श्री
रामस्वरूप यादव, श्री
रामस्वरूप वर्मा, श्री
रामहेत सिंह, श्री
रामायणराय, श्री
रामेश्वरप्रसाद, श्री
रुकनुद्दीन खां, श्री
लक्ष्मणराव कदम, श्री
लक्ष्मीनारायण बंसल, श्री
लक्ष्मीरमण आचार्य, श्री
लखमीसिंह, श्री
लाल बहादुर, श्री
लाल बहादुरसिंह, श्री

लुत्फ़ अली खां, श्री
लोकनाथसिंह, श्री
वशिष्ठनारायण शर्मा, श्री
वासुदेव दीक्षित, श्री
विचित्रनारायण शर्मा, श्री
विजयशंकरसिंह, श्री
विद्यावती वाजपेयी, श्रीमती
विनयलक्ष्मी सुमन, श्रीमती
विशालसिंह, श्री
विश्रामराय, श्री
वीरसेन, श्री
वीरेन्द्रशाह, राजा
व्रजविहारी मेहरोत्रा, श्री
शंकरलाल, श्री
शकुंतलादेवी, श्रीमती
शब्बीर हसन, श्री
शमसुल इस्लाम, श्री
शम्भूदयाल, श्री
शांतिप्रपन्न शर्मा, श्री
शिवगोपाल तिवारी, श्री
शिवप्रसाद नागर, श्री (खीरी)
शिवमंगलसिंह, श्री
शिवमूर्ति, श्री
शिवराजबलीसिंह, श्री
शिवराम, श्री
शिवराम पांडेय, श्री
शिवशंकरसिंह, श्री
शिवशरणलाल श्रीवास्तव, श्री
शीतलाप्रसाद, श्री
श्याममनोहर मिश्र, श्री
श्रीकृष्ण गोयल, श्री
श्रीकृष्णदत्त पालीवाल, श्री
श्रीनाथ, श्री (आजमगढ़)
श्रीनाथ भार्गव, श्री (मथुरा)
श्रीनिवास, श्री
श्रीपालसिंह, कुंवर
संग्रामसिंह, श्री
सजीवनलाल, श्री
सत्यवतीदेवी रावल, श्रीमती
सरस्वतीदेवी शुक्ल, श्रीमती
सीताराम शुक्ल, श्री
सुक्खनलाल, श्री
सुखरामदास, श्री
सुखलाल, श्री
सुखीराम भारतीय, श्री
सुदामाप्रसाद गोस्वामी, श्री
सुनीता चौहान, श्री
सुन्दरलाल, श्री
सुरेन्द्रदत्त वाजपेयी, श्री
सुरेशप्रकाशसिंह, श्री
सुल्तान आलम खां, श्री
सूर्यबली पांडेय, श्री
सोहनलाल धुसिया, श्री
हमीदुल्ला खां, श्री
हरदयालसिंह पिपल, श्री
हरदेवसिंह, श्री
हरिदत्त काण्डपाल, श्री
हरिश्चन्द्रसिंह, श्री
हरीशचन्द्र अष्ठाना, श्री
हरीसिंह, श्री
हुकुमसिंह विसेन, श्री
हेमवतीनन्दन बहुगुणा, श्री
होरीलाल यादव, श्री

नोट—वन मंत्री, श्री अलगूराय शास्त्री भी उपस्थित थे।

प्रश्नोत्तर

सोमवार, १० अप्रैल, १९६१

अल्प सूचित तारांकित प्रश्न

पंचायत मन्त्रियों को महंगाई भत्ता न मिलना

**१—श्री गौरीशंकर राय (जिला बलिया) तथा श्री मुक्तिनाथराय (जिला आजमगढ़)—क्या स्वायत्त शासन मंत्री कृपया बतायेंगे कि वित्तीय वर्ष १९६०–६१ में प्रदेश के छोटे कर्मचारियों को साढ़े पांच रुपये की बढ़ोत्तरी जो महंगाई में दी गई है वह प्रदेश में पंचायत मंत्रियों को भी दी गई है या नहीं? अगर नहीं, तो क्यों?

शिक्षा उपमंत्री (श्री रामस्वरूप यादव)—जी नहीं। पंचायत मंत्रियों को महंगाई भत्ता नहीं मिलता। अतः बढ़ोत्तरी का प्रश्न नहीं उठता।

श्री प्रतापसिंह (जिला नैनीताल)—क्या मंत्री जी बतायेंगे कि जब उनको महंगाई भत्ता नहीं मिलता है तो सरकार क्यों नहीं उनकी वेतन-वृद्धि करने पर विचार करती है ?

श्री रामस्वरूप यादव—श्रीमन्, वास्तविकता अब यह है कि तृतीय योजना में एक परियोजना है जिसमें यह प्रश्न सरकार के विचाराधीन है कि पंचायत मंत्रियों के वेतन में कुछ तब्दीली की जाय या महंगाई भत्ता दिया जाय। यह सरकार के विचाराधीन है। वैसे पंचायत मंत्री ग्राम सभाओं के कर्मचारी थे, शासन ग्राम सभाओं को अपनी तरफ से अनुदान दिया करता था।

श्री श्रीकृष्णदत्त पालीवाल (जिला आगरा)—मंत्री जी बतायेंगे कि पंचायत मंत्रियों को महंगाई भत्ता क्यों नहीं दिया गया ? क्या उनका कोई खास कसूर था या वह इसके पात्र नहीं समझे जाते थे ?

श्री रामस्वरूप यादव—वैसे मैंने अभी निवेदन तो कर दिया कि वे ग्राम सभाओं के कर्मचारी थे, उनकी नियुक्ति भी १९४८ के बाद हुई थी और १९४८-४९ में वेतन-क्रम मुकर्रर हुआ था। लेकिन अब तृतीय योजना में एक परियोजना है सरकार के विचाराधीन, जिसमें विचार है कि उनकी तनख्वाह में या महंगाई भत्ते के रूप में किसी तरह कुछ बढ़ोत्तरी की जाय।

श्री गौरीशंकर राय—मान्यवर, जो लोकल बाडीज हैं जैसे डिस्ट्रिक्ट बोर्ड, म्युनिसिपल बोर्ड उनको भी सरकार अनुदान देती है, उनके एम्प्लाइज को महंगाई भत्ता मिलता है। तो ऐसी स्थिति में जब पंचायत के मंत्री पंचायतों के मुलाजिम हैं और वह स्वायत्त शासन की इकाई हैं तो क्या कारण है कि सरकार उनकी महंगाई नहीं बढ़ाती है, या बढ़ी हुई रकम नहीं देती है ?

श्री रामस्वरूप यादव—यह कई बार प्रश्न आ चुका है और यही निवेदन किया गया था कि पंचायत के वे कर्मचारी हैं, पंचायतों को उन्हें अपनी तरफ़ से तनख्वाह देनी चाहिये। लकिन उनकी स्थिति अच्छी नहीं थी इसलिये पूरी तनख्वाह अनुदान के रूप में सरकार दिया करती थी। अब उनके महंगाई भत्ते पर, जैसा मैं ऊपर कह चुका हूं, विचार हो रहा है।

श्री राजनारायण (जिला वाराणसी)—मूल प्रश्न यह है कि सरकार क्या स्पष्ट करेगी कि इस समय उनको बेसिक सेलेरी कितनी मिलती है ?

श्री रामस्वरूप यादव—५०-७५ रुपया उनका वेतन-क्रम है। २ रुपया प्रति ग्राम पंचायत से उनको मिलता है और ८ आना प्रति माह प्रति गांव पंचायत से स्टेशनरी के लिये मिलता है।

श्री राजनारायण—क्या सरकार बतायेगी कि २ रुपया प्रति गांव सभा से मिलता है या प्रति गांव पंचायत से ?

श्री रामस्वरूप यादव—प्रति ग्राम पंचायत से मिलता है।

श्री राजनारायण—क्या सरकार स्पष्ट करेगी कि जो गांव पंचायत द्वारा २ रुपये प्रति मास सेक्रेटरी को देने की बात अभी कही गयी है वह गांव पंचायतों को देना अनिवार्य है या यह उनकी आर्थिक स्थिति पर मुनहसिर करता है ?

श्री रामस्वरूप यादव—अनिवार्य है।

श्री गौरीशंकर राय—पंचायतों की आर्थिक स्थिति खराब होने के कारण जब सरकार पंचायत मंत्रियों के वेतन के लिये पंचायतों पर डिपेंड नहीं करती है तो ऐसी हालत में महंगाई के लिये पंचायतों पर क्यों डिपेंड करती है ?

श्री उपाध्यक्ष—यह उन्होंने बतला दिया कि तृतीय पंचवर्षीय योजना में यह प्रश्न विचाराधीन है।

श्री प्रतापसिंह—पंचायत मंत्री अल्पवेतन भोगी हैं, इस पर सरकार विचार कर रही है तो उस विचार को वह कब तक कार्य रूप में परिणत कर लेगी ?

श्री रामस्वरूप यादव—इस वित्तीय वर्ष में फैसला हम कर ही लेंगे।

श्री मुक्तिनाथराय—सरकार की ओर से उत्तर मिला है कि वे सरकारी कर्मचारी नहीं हैं और प्रति वर्ष उनके वेतन के लिये अनुदान दिया जाता है, तो मैं यह पूछना चाहता हूं कि सरकार पंचायतों को जो प्रतिवर्ष अनुदान देती है तो पंचायतों के माध्यम से वेतन न देकर अपने माध्यम से वेतन देने के प्रश्न पर सरकार विचार करेगी ? अगर नहीं, तो सरकार को इसमें क्या कठिनाई है ?

श्री रामस्वरूप यादव—उनको वेतन मिलने में कोई दिक्कत तो होती नहीं है। वे ग्राम सभाओं के कर्मचारी हैं, यह बात अपनी जगह ठीक है। महंगाई भत्ते के बारे में निवेदन कर दिया मैंने कि यह ! न विचाराधीन ।

भटनी तथा देवरिया जिले की अन्य मिलों में गन्ने की पेराई

**२—श्री इस्तफा हुसैन (जिला गोरखपुर) (अनुपस्थित)—क्या सरकार को पता है कि जिला देवरिया की भटनी शुगर मिल अप्रैल, १९६१ में बन्द होने जा रही है ? यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं ?

मुख्य मंत्री (श्री चन्द्रभानु गुप्त)—जी हां। इसकी वजह यह है कि इस मिल को जितना गन्ना जिन-जिन केन्द्रों का अभी तक दिया जा चुका है उसके अतिरिक्त अन्य क्षेत्रों से अधिक दूरी तथा अधिक खर्च होने के कारण गन्ना लेने में मिल असमर्थता प्रकट कर रही है।

**३—श्री इस्तफा हुसैन (अनुपस्थित)—क्या मुख्य मंत्री कृपया बतायेंगे कि देवरिया जिले की दूसरी शुगर मिलें वर्तमान सीजन में कब तक गन्ना पेरेंगी ?

श्री चन्द्रभानु गुप्त—वांछित सूचना संलग्न तालिका में दी हुई है।

(देखिये नत्थी 'क' आगे पृष्ठ ८३ पर)

नहर तथा नलकूप विभागों में जिलेदारी की परीक्षा

**४—आचार्य दीपंकर (जिला मेरठ)—क्या यह सही है कि १९६० तक नहर व ट्यूबवेल विभाग के अमीनों को जिलेदारी की परीक्षा में बैठने का अवसर तभी मिलता था जब उनकी आयु ४५ वर्ष से कम हो और कम से कम ४ वर्ष तक अमानत का कार्य कर चुके हों ?

सिंचाई मंत्री (श्री राममूर्ति)—जी हां।

**५—आचार्य दीपंकर—क्या यह सही है कि २१-५-६१ से होने वाली जिलेदारी की परीक्षाओं के लिये मुख्य अभियन्ता ने नियमों में इस प्रकार के संशोधन किये हैं कि वे व्यक्ति भी इस परीक्षा में बैठ सकते हैं जिनकी आयु ४८ वर्ष की हो या ४५ वर्ष की आयु तक जिनके ४ वर्ष अमानत करते हुए बीत चुके हों ?

श्री राममूर्ति—जी नहीं।

**६—आचार्य दीपंकर—यदि हां, तो क्या सरकार उन सभी लोगों पर यह नियम लागू करने की कृपा करेगी जिनकी आयु ४८ वर्ष से कम है और अमानत का कार्य करते हुए जिनके ४ वर्ष व्यतीत हो चुके हैं ?

श्री राममूर्ति—प्रश्न ही नहीं उठता।

आचार्य दीपंकर—क्या माननीय मंत्री बतलायेंगे कि पिछले चार वर्षों से जिलदारी की परीक्षाएं नहीं हुई हैं तो इसका क्या कारण है ?

श्री राममूर्ति—यह सही बात है कि पिछले तीन चार सालों में जिलेदारी की परीक्षाएं नहीं हुई हैं और इसका मुख्य कारण यह है कि रिटायरमेंट की आयु बजाय ५५ के ५८ साल हो गयी तो जो पदोन्नति होने वाली थीं वे रुक गयीं इस वजह से यह इम्तहान नहीं हो सका।

आचार्य दीपंकर—५८ वर्ष की आयु रिटायरमेंट के लिये हो जाने के कारण विभाग की ओर से क्या इस प्रकार का भी सुझाव दिया गया था कि ४८ वर्ष तक की आयु तक के लोगों को जिलेदारी की परीक्षा में बैठने का अवसर दिया जाय और बाद में सरकार ने इसके ऊपर पुनर्विचार किया है ?

श्री राममूर्ति—जी हां, यह सही है कि विभाग की ओर से ऐसा सुझाव आया था, लेकिन सरकार की ओर से माना नहीं गया।

भारत-चीन सीमा विवाद सम्बन्धी कम्युनिस्टों का भ्रमात्मक प्रचार

**७—श्री गौरीशंकर राय—क्या गृह मंत्री विधान सभा के दिनांक ४अप्रैल के तारांकित प्रश्न संख्या ५५ के उत्तर के क्रम में यह बताने की कृपा करेंगे कि चीन-भारत सरहद के सम्बन्ध में कम्युनिस्ट पार्टी के कार्यकर्त्ताओं द्वारा भ्रमात्मक प्रचार की सूचना सरकार को प्रदेश के किस-किस जिले से मिली है ?

श्री रामस्वरूप यादव—कम्युनिस्ट कार्यकर्त्ताओं द्वारा भारत-चीन सीमा विवाद के संबंध में भ्रमात्मक प्रचार करने की सूचना गाजीपुर, बरेली, आजमगढ़, इटावा, टिहरी-गढ़वाल इत्यादि जिलों से मिली है। साथ ही भारत विरोधी कुछ प्रचार साहित्य लखनऊ, अलीगढ़, वाराणसी, देहरादून, आगरा और रुड़की में वितरण किये जाने की सूचना है।

**८—श्री गौरीशंकर राय—क्या गृह मंत्री कृपया यह बतायेंगे कि कम्युनिस्ट पार्टी के लोगों को आपत्तिजनक हरकतों के विरुद्ध क्या-क्या कार्यवाही की गई ? अगर नहीं, तो क्यों ?

श्री रामस्वरूप यादव—सरकार सतर्क है और आपत्तिजनक हरकतों पर जो कुछ वैधानिक तरीके पर सम्भव होता है कार्यवाही करती है।

श्री गौरीशंकर राय—उत्तर में लिखा गया है 'भारत विरोधी कुछ प्रचार साहित्य', तो सरकार बतलायेगी कि वह प्रचार साहित्य किस प्रकार का है और क्या है ?

श्री रामस्वरूप यादव—एक तो है स्पेशल सप्लीमेंट नवम्बर, ५९ चायना इंडिया बार्डर ईश्यु डाक्युमेंट्स एण्ड फेक्ट्स। यह आर्टिकिल किसी अमेरिकन देवी जी का है। दूसरा है चायना रिकांस्ट्रक्शन आफ मार्च, ६०। ये दोनों प्रेस्क्राइब हो चुके हैं। जहां-जहां मिलते हैं पुलिस उनको ले लेती है। इसके अतिरिक्त कुछ पैम्फलेट्स इत्यादि निकले थे।

श्री उपाध्यक्ष—यह तो पुस्तकों का नाम आपने बतला दिया, लेकिन किस प्रकार का प्रचार वह कर रहे हैं ?

श्री रामस्वरूप यादव—प्रचार यह कर रहे हैं कि चायना जिन जगहों पर कब्जा करना चाहता है और जगहें जो बतला रहा है वह ठीक हैं और हिन्दुस्तान का क्लेम ठीक नहीं है। चायना और हिन्दुस्तान के किसान एक ही तरह के हैं, लेकिन चायना ने ज्यादा तरक्की की है, इस तरह का प्रचार होता है जिससे लोगों की श्रद्धा हिन्दुस्तान से खत्म हो जाय और चीन की पद्धति में लोग विश्वास करने लगें।

आचार्य दीपंकर--क्या यह सही है कि हिन्दुस्तानी कम्युनिस्ट पार्टी की केन्द्रीय समिति के प्रस्ताव के अनुसार हिन्दुस्तान के जो दावे भारतीय सीमा के सम्बन्ध में हैं वह उन दावों का पूर्णतया समर्थन करती है और यह मानती है कि मैकमहोन लाइन के आधार पर ही भारतीय सीमा रेखा निर्धारित होनी चाहिये ?

श्री रामस्वरूप यादव--क्या प्रस्ताव उनका है यह तो वह जानें लेकिन शासन की यह जानकारी है कि वे कुछ हद तक चीन का समर्थन करते हैं उनके प्रस्ताव में चाहे कुछ भी लिखा हो ।

श्री राजनारायण--क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि कम्युनिस्ट पार्टी खुले आम पूर्वी जिलों में यह प्रचार कर रही है कि चीनी कम्युनिस्ट विभीषण हैं और कांग्रेस राज्य रावण है इसलिये विभीषण का साथ देकर रावणशाही का नाश करो ?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--मेरे पास इस बात की सूचना नहीं है कि वे चीनी और कांग्रेसी सरकारों के विषय में उन शब्दों से हमको पुकारते हैं जिन शब्दों का इस्तेमाल अभी माननीय नेता समाजवादी दल ने किया है ।

श्री श्रीकृष्णदत्त पालीवाल--क्या माननीय मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि जिस भारत विरोधी साहित्य का प्रचार किया जा रहा है उसके प्रचार का प्रभाव दूर करने के लिये सरकार की तरफ से कोई प्रचार किया जा रहा है ? अगर किया जा रहा है तो वह क्या है ?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--सरकार की तरफ से तो सरकार के मंत्रिगण और सरकारी दल के साथ में बैठने वाले सभी साथी जो नीतियां कम्युनिस्ट पार्टी अब तक बरतती रही है उसके सम्बन्ध में जनता के बीच में प्रकाश डालते रहे हैं और उनकी नीतियों का विरोध बराबर वे करते रहे हैं और आज भी कर रहे हैं ।

श्री मदन पांडेय (जिला गोरखपुर)--अभी माननीय मंत्री जी ने बताया है कि जो प्रचार साहित्य बांटा हुआ पाया गया है उसके अनुसार उन पुस्तिकाओं में चीन के दावे को उचित ठहराया गया है तो क्या माननीय मंत्री जी बतायेंगे कि भारत भूमि के ऊपर दूसरी सरकारों द्वारा जो अधिकृत जमीन है उसका औचित्य ठहराने वाले साहित्य को बांटने वालों के खिलाफ क्या कार्यवाही की गयी और यदि नहीं की गयी तो क्यों नहीं की गयी ?

श्री रामस्वरूप यादव--स्थिति यह है कि जिस किसी साहित्य को केन्द्रीय सरकार या किसी प्रादेशिक सरकार ने प्रौस्क्राइब कर दिया है उसके लिये नियम यह है कि हम उसको ले कर फौरन जब्त कर लेंगे लेकिन जिनके पास वह पाया जाता है उनके बारे में अभी तक कोई ऐसा कानून नहीं है जो सजा दे सकें । मगर इस सम्बन्ध में केन्द्रीय सरकार क्रिमिनल ला अमेंडमेंट बिल, १९६० ले आयी है, अभी तक वह पारित नहीं किया गया है । उसमें यह प्राविजन है कि जो इस तरह से हमारे फ्रंटियर्स की इंटेग्रिटी के ऊपर हमला करेंगे उनके विषय में जो कानूनी कार्यवाही होगी वह की जायगी । वैसे शासन ने यह आदेश तो दे दिया है कि हवाई जहाज या समुद्र से इस तरह का साहित्य न आ सके जो भारत विरोधी हो ।

श्री रामचन्द्र विकल (जिला बुलन्दशहर)--क्या माननीय मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि जो भारत विरोधी प्रचार यहां किया जाता है और उसका जो जवाब सरकार की तरफ से दिया जाता है वह किस एजेन्सी के द्वारा दिया जा रहा है ?

श्री उपाध्यक्ष--इसका जवाब तो मुख्य मंत्री जी ने दे दिया कि मंत्रिगण और उस पार्टी के लोग अपने लेक्चरों और व्याख्यानों में उसका विरोध करते हैं ।

श्री रामायणराय (जिला देवरिया)—इस विषय के महत्व को देखते हुए क्या सरकार उन व्यक्तियों की सूची प्रकाशित करने की कृपा करेगी जिनके मीर जाफरी और जयचन्दी कामों के संबंध में चर्चा होती है ताकि सरकार जो अपने को असमर्थ पाती है उनको रोकने में तो जनता उनके कार्यों को रोकने का प्रयास कर सके ?

श्री चन्द्रभानु गुप्त—अध्यक्ष महोदय, जहां तक इस सरकार का संबंध है सरकार कम्युनिस्टों के इस प्रचार का जो वह करते हैं, अपने प्रचार से और अपने साथियों के प्रचार से मुकाबला करने में अपने को समर्थ समझती है। जब तक शाब्दिक प्रचार और पैम्फलेटों द्वारा प्रचार किया जाता है सरकार अपने को मजबूत समझती है उनके प्रचार का खंडन करने के लिये और उनके प्रचार का सरकार मजबूती से मुकाबला कर सकती है।

श्री मदन पांडेय—क्या सरकार को ज्ञात है कि भारतीय संविधान कहता है कि भारत की इंच भूमि भी नहीं दी जा सकती है और दिये जाने का जो समर्थन करते हैं वह राजद्रोह करते हैं तो उनको रोकने के लिये उनकी गिरफ्तारी के बारे में सरकार कोई व्यवस्था कर रही है ?

श्री चन्द्रभानु गुप्त—अब जहां तक मुझे पता है कम्युनिस्टों ने अपनी पहली घोषणा में परिवर्तन कर दिया है। अब वह ऐसा नहीं कहते हैं कि जो जमीन चीन ने ले ली है वह उसे लेनी चाहिये थी। प्रारम्भ में अवश्य वह इस प्रकार के विचार प्रगट किया करते थे परन्तु उन्होंने जब परिस्थिति को देखते हुए या कदाचित् यहां के टैक्टिक्स को समझकर या बदलकर यह कहना प्रारम्भ कर दिया है कि चीनी सरकार को भारतीय सरकार से समझौता करके इन तमाम प्रश्नों को हल करना चहिये जो जमीन को लेने के संबंध में उठते हैं।

श्री रामस्वरूप वर्मा (जिला कानपुर)—क्या मंत्रीजी को जानकारी है कि प्रदेश के उत्तरी जिलों में बार्डर इलाके पर चीन के समर्थक प्रचार कर रहे हैं कि चीन की मुक्ति सेना उनके दुखों को दूर करेगी ? यदि हां, तो ऐसे लोगों के खिलाफ सरकार ने क्या कार्यवाही की है ?

श्री रामस्वरूप यादव—श्रीमन्, सरकार को इन सब बातों का ज्ञान है लेकिन उनको बताना सदन में उचित नहीं होगा। यदि माननीय सदस्य को कोई सूचना हो तो वह सरकार को, गृह मंत्री या मुख्य मंत्री को दे दें क्योंकि उसका ज्यादा वर्णन करना उपयुक्त नहीं होगा और लोगों को पता चल जायगा, जिनके बारे में वे बता रहे हैं।

श्री नेकराम शर्मा (जिला अलीगढ़)—क्या सरकार को मालूम है कि फारेन मिशनरीज और टूअरिस्ट्स महत्वपूर्ण स्थानों के फोटो खींचते हैं और बाहर ले जाते हैं। ऐसे लोगों के खिलाफ सरकार ने क्या किया है ?

श्री रामस्वरूप यादव—श्रीमन्, सरकार को सब ज्ञात है कि क्या-क्या आपत्तिजनक बात वे करते हैं और सरकार पूर्ण रूप से सतर्क है और आवश्यक कार्यवाही की जाती है।

"उत्तर प्रदेश" नामक अंग्रेजी पत्रिका

**९—श्री दाताराम चौधरी (जिला सहारनपुर) (अनुपस्थित)—क्या मुख्य मंत्री कृपया बतायेंगे कि क्या यह सच है कि "उत्तर प्रदेश" नाम का सरकारी पत्र पहले हिन्दी में निकलता था और अब अंग्रेजी में निकलता है इस परिवर्तन का क्या कारण है ?

श्री रामस्वरूप यादव—इस नाम की पत्रिका बराबर अंग्रेजी में ही निकलती रही है।

तारांकित प्रश्न

[उत्तर प्रदेश विधान सभा की प्रक्रिया तथा कार्य-संचालन नियमावली, १९५८ के नियम ३० (४) के अन्तर्गत प्राथमिकता दिये गये तारांकित प्रश्न]

*१—श्री प्रतापसिंह—[२४ अप्रैल, १९६१ के लिये स्थगित किया गया।]

[नियम ३९ (२) के अन्तर्गत प्राथमिकता दिये गये स्थगित प्रश्न]

लक्ष्मीपुर क्षेत्र के सहकारी इन्सपेक्टर के विरुद्ध शिकायत

*१—श्री अब्दुल रऊफ लारी (जिला गोरखपुर)—क्या सहकारिता मन्त्री बताने की कृपा करेंगे कि गोरखपुर जिले के लक्ष्मीपुर क्षेत्र के सहकारी इन्सपेक्टर के विरुद्ध गत ६ महीनों में कितनी शिकायतें उच्च अधिकारियों को प्राप्त हुई हैं ?

सहकारिता मंत्री (श्री मंगलाप्रसाद)—गोरखपुर जिले के लक्ष्मीपुर क्षेत्र के सहकारी इन्सपेक्टर के विरुद्ध पिछले ६ महीनों में केवल एक मौखिक शिकायत गोरखपुर के असिस्टेन्ट रजिस्ट्रार से की गई थी मगर इस शिकायत का सम्बन्ध सहकारी विभाग के मामले से नहीं था।

श्री अब्दुल रऊफ लारी—क्या मंत्री जी बतायेंगे कि इस इंसपेक्टर के खिलाफ ४ महीने पहले एक लिखित शिकायत मारपीट के सिलसिले में आई थी कि काश्तकारों में और इंसपेक्टर में मारपीट हुई थी ?

श्री मंगलाप्रसाद—ऐसी कोई सूचना नहीं आई थी।

श्री अब्दुल रऊफ लारी—क्या माननीय मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि जो मौखिक शिकायत डिप्टी रजिस्ट्रार के यहां की गयी, वह क्या थी ?

श्री उपाध्यक्ष—वह कह रहे हैं कि सहकारिता विभाग से कोई ताल्लुक नहीं है।

गोरखपुर जिले में सर्विस कोआपरेटिव संघटन

*२—श्री अब्दुल रऊफ लारी—क्या सहकारिता मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि गोरखपुर जिले में किन-किन जगहों पर सर्विस कोआपरेटिव का संगठन हो चुका है और इस वित्तीय वर्ष में किन-किन स्थानों पर सर्विस कोआपरेटिव स्थापित करने की योजना है ?

श्री मंगलाप्रसाद—सूचना एकत्र की जा रही है।

श्री अब्दुल रऊफ लारी—क्या माननीय मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि यह सूचना कब तक एकत्रित हो जायगी ?

श्री मंगलाप्रसाद—काफी सूचना तो इकट्ठा हो चुकी है लेकिन अभी बहुत बाकी है। वैसे मैं थोड़ा बहुत बतला सकता हूं लेकिन जब सब इकट्ठा हो जाय तो पूछ लें।

श्री मदन पांडेय—क्या माननीय मंत्री जी को ज्ञात है कि सर्विस कोआपरेटिव्ज के संगठन के लिए सहकारिता विभाग में एक असिस्टेंट रजिस्ट्रार हैं, उन्हीं की मार्फत होता है, जो कोई सोसाइटी स्थापित होती है, उसकी सूचना उनके यहां मौजूद रहती है; फिर क्या कारण है कि सूचना एकत्रित नहीं हो सकी ?

श्री मंगलाप्रसाद—मैंने यह कहा कि बहुत सी चीजें यहां मौजूद हैं, बता भी सकता हूं। लेकिन पूरी सूचना नहीं है। कुछ चीजें आपने ऐसी पूछी हैं, जो ३१ मार्च को काम खत्म होने वाला था, इसलिए पूरी खबर अब मिल जायगी।

गोरखपुर जिले में ग्राम सभा के प्रधानों के चुनाव में अनियमितताओं की शिकायत

*३—श्री अब्दुल रऊफ लारी तथा श्री मदन पांडेय—क्या सरकार बताने की कृपा करेगी कि जनवरी और फरवरी, १९६१ में जिलाधीश गोरखपुर को ग्राम सभा के प्रधानों को चुनाव सम्बन्धी शिकायतों के कितने तार व प्रार्थना-पत्र प्राप्त हुये और उसमें खास-खास शिकायतें किस प्रकार की थीं ?

श्री रामस्वरूप यादव—जनवरी और फरवरी, १९६१ में जिलाधीश गोरखपुर को ग्राम सभा के प्रधानों के चुनाव संबंधी शिकायतों के १२३ तार व प्रार्थना-पत्र प्राप्त हुये। उन में खास शिकायतें नामांकन पत्रों को लेने से इन्कार किये जाने, गलत ढंग से स्वीकार किये जाने, गलत ढंग से खारिज किये जाने, रजिस्टर भाग १ व २ में हेर-फेर करने, चुनाव में गलत नामों को अंकित करके वोट दिये जाने तथा मतदान स्थलों पर अनियमितता तथा पक्षपात करने के संबंध में थीं।

श्री मदन पांडेय—क्या माननीय मंत्री जी बतायेंगे कि जो १२३ तार और प्रार्थना-पत्र मिले, उसकी जांच होने पर कितने अधिकारी उसके लिए अपराधी पाये गये और उनके खिलाफ क्या कदम उठाये गये ?

श्री रामस्वरूप यादव—यह सूचना तो मेरे पास नहीं है कि कितने अपराधी पाये गये और उनके खिलाफ क्या कार्यवाही हुई लेकिन हर शिकायत का विवरण है कि उस पर क्या-क्या कार्यवाही हुई। जिन शिकायतों का निराकरण किया जा सकता था वह किया गया। जो शिकायतें गलत थीं वह खारिज कर दी गयीं।

श्री अब्दुल रऊफ लारी—क्या माननीय मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि कुछ शिकायतें ऐसी भी हैं कि जो पांच साल से सभापति की हैसियत से काम करते थे, उनका नामांकन-पत्र खारिज कर दिया गया, यह कह कर कि उनका नाम भाग २ में नहीं है और उनकी उम्र ३१ साल में कम है ?

श्री रामस्वरूप यादव—मैंने उत्तर में कहा कि रजिस्टर के भाग १ और २ के सम्बन्ध में शिकायतें थीं, नामांकन पत्र खारिज करने के लिये।

श्री अब्दुल रऊफ लारी—क्या माननीय मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि उन दरख्वास्तों में कोई ऐसी भी शिकायत थी कि वोट पड़ते समय ३० बैलेट पेपर गायब पाये गये, वह बेच लिये गये थे, उसके बाद जब बक्सा खोला गया तो बक्से में से वह बैलेट पेपर निकले ?

श्री रामस्वरूप यादव—वैसे सभी के बारे में सूचना है लेकिन अच्छा होगा कि माननीय सदस्य किसी विशेष शिकायत के बारे में बातचीत कर लें। मैं उस के सम्बन्ध में बता दूंगा और उन्हें संतुष्ट कर दिया जायगा।

श्री उग्रसेन—क्या माननीय मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि जो शिकायतें उनके पास आयीं और उनकी जांच हुई तो किसी के विरुद्ध कोई कार्यवाही की गयी ?

श्री उपाध्यक्ष—यह प्रश्न में नहीं है कि क्या कार्यवाही की गयी।

श्री उग्रसेन—मंत्री जी ने कहा कि हर दरख्वास्त पर कार्यवाही की गयी है।

श्री रामस्वरूप यादव—जांच की गयी। जो शिकायतें गलत थीं उनको अस्वीकार कर दिया गया और जो ठीक थीं उनके सम्बन्ध में कानून के अन्तर्गत जो कुछ सुविधा दी जा सकती थी, वह दी गयी।

पांचों नगरमहापालिकाओं में मल मूत्र के उपयोग की योजना

*४—श्री कल्याणचन्द मोहिले (जिला इलाहाबाद)—क्या स्वायत्त शासन मंत्री कृपया बतायेंगे कि प्रदेश में गंदा पानी, मल-मूत्र नदियों में न गिराकर उसका उपयोग खेतों में करने की जो योजना पांचों नगर महापालिकाओं में चालू थी उसमें अब तक कितनी और कहां-कहां कामयाबी हुई और कहां-कहां नहीं ?

श्री रामस्वरूप यादव—पांचों महापालिकाओं की योजनाएं अभी अपूर्ण हैं और उनमें कार्य चालू है। कानपुर और लखनऊ महापालिकाओं की योजनाएं आंशिक रूप से कामयाब हुई हैं। कानपुर में ७०० एकड़ ऊसर भूमि खेती योग्य बनाई जा चुकी है तथा २,६०० एकड़ भूमि अन्य काश्तकारों की सींची गई जहां पर सिंचाई के अन्य साधन प्राप्त नहीं थे। लखनऊ में वर्तमान सीवेज फार्म के ४६० एकड़ भूमि में गंदे पानी से खेती होने लगी है। अन्य ३ महापालिकाओं की योजनाओं में अभी उक्त रूप से कोई सफलता प्राप्त नहीं हो सकी है।

श्री कल्याणचन्द मोहिले—क्या माननीय मंत्री जी कृपया बतलायेंगे कि इलाहाबाद नगर महापालिका में अंग्रेजी शासन के जमाने से जब से यह योजना चालू थी लाखों रुपया वहां व्यय हुआ किन्तु अभी तक कामयाबी क्यों नहीं हुई ?

श्री रामस्वरूप यादव—अभी इलाहाबाद नगरपालिका ने उस योजना को मान्यता प्रदान नहीं की है। जब वह महापालिका हो गई है तो उसको मान्यता प्रदान करनी चाहिये। वैसे वह कार्य भी अभी पूरा नहीं हुआ है, यह ठीक है।

श्री कल्याणचन्द मोहिले—क्या माननीय मंत्री जी को पता है कि जब माननीय उपमंत्री जी प्रयाग पधारे थे, उन्होंने स्वयं उस नाले का निरीक्षण किया था जो बलवा घाट पर गिरता था। उस समय वहां के इंजीनियर ने उसको बन्द करके दिखाया था लेकिन वह अभी तक चालू है। इसका मतलब यह है कि सरकार को कुछ और दिखाया जाता है। तो उसको रोकने के लिये क्या कार्यवाही हुई है ?

श्री रामस्वरूप यादव—मैंने उसको देखा था दो वर्ष हो गये। इस समय मुझे सब याद भी नहीं है कि आज उसकी क्या स्थिति है ? उसके बारे में मेरे पास इस समय कोई नोट नहीं है।

श्री लक्ष्मीनारायण बंसल (जिला आगरा)—क्या माननीय मंत्री महोदय बतलाने की कृपा करेंगे कि आगरा में यह योजना कहां तक कामयाब हो चुकी है ?

श्री रामस्वरूप यादव—अभी आगरा नगर महापालिका ने अपने बाइलाज नहीं बनाये हैं और न कनेक्शन दिया है जिससे पलस काम दे सके। सीवर पाइप लाइन पड़ चुकी है। अब बाइलाज बना लेंगे तो वे कनेक्शन दे देंगे। तभी वे चालू हो सकते हैं।

श्री देवनारायण भारतीय (जिला शाहजहांपुर)—क्या माननीय मंत्री जी बतलाने की कृपा करेंगे कि इन पांच नगर महापालिकाओं को १९६०-६१ में इस गन्दे पानी के जरिये से कोई आमदनी भी हुई है या नहीं ? यदि हुई है तो किस नगर महापालिका को कितनी ?

श्री रामस्वरूप यादव—लखनऊ और कानपुर में आय हुई है लेकिन क्या है, इसके लिये नोटिस की आवश्यकता है।

श्री कल्याणचन्द मोहिले—क्या माननीय मंत्री जी, जब प्रयाग पधारे थे दो वर्ष पहले उसकी याद उनको भूल गई है, तो क्या वे उस स्थान को फिर से देखने की कृपा करेंगे ?

श्री रामस्वरूप यादव—इस नाले के बारे में अगर कोई खास शिकायत हो तो लिखकर दें, जरूर कार्यवाही की जायगी।

प्रारम्भिक तथा जूनियर हाई स्कूलों के अध्यापकों को वेतन देर में मिलने की शिकायत

*५—श्री गेंदासिंह (जिला देवरिया), श्री ब्रजनारायण तिवारी (जिला देवरिया) तथा श्री रामायणराय—क्या स्वायत्त शासन मंत्री अथवा सचिव, स्वायत्त शासन विभाग को सूचना है कि प्रारम्भिक तथा जूनियर हाई स्कूलों के अध्यापकों को उनका वेतन और महंगाई का भत्ता ठीक समय से नहीं मिलता है और क्या प्रति मास नियमित रूप से उसे दिलाने का प्रबन्ध सरकार के विचाराधीन है ?

श्री रामस्वरूप यादव—जो सूचना इस समय प्राप्त हुई है उस के आधार पर यह कहना बिलकुल सही नहीं है कि प्रारम्भिक तथा जूनियर हाई स्कूलों के अध्यापकों को उनका वेतन तथा महंगाई भत्ता ठीक समय पर नहीं मिलता है । इस सम्बन्ध में कभी भी कोई शिकायत शासन की जानकारी में आती है तो उस पर यथोचित कार्यवाही की जाती है ।

श्री गेंदासिंह—क्या माननीय मंत्री जी बतलाने की कृपा करेंगे कि सरकार को जो एक महीना इसका उत्तर इकट्ठा करने में लग गया तो कितने जिलों में इस बात की सूचना मिली है कि ३, ३ और ४, ४ महीनों तक अध्यापकों को तनख्वाह नहीं मिलती है ?

श्री रामस्वरूप यादव—उत्तर में कहा गया है कि बिलकुल सही नहीं है । यह नहीं है कि ३, ३ और ४, ४ महीने तक पड़ा रहता हो । कहीं कहीं देर जरूर हो जाती है इस वजह से कि जिला परिषद् विधेयक जब बन जायगा तब विचार है कि ब्लाक द्वारा बटवा दिया जाये । कुछ जिलों में जोप से रुपया बटवा देते थे । उसमें आपत्ति उठाई गई कि नियम में ऐसा नहीं है । इसलिये मनिआर्डर से रुपया दिया जायगा । केन्द्रीय सरकार के टेलीग्राफ विभाग को भी लिखा गया कि इसमें किसी तरह से जल्दी की जाय । यह देखा गया है कि इसमें देर होती है और कहीं देर से रुपया मिलता है, लेकिन जिला परिषद् अधिनियम जब बन जायगा तो इस बात की कोशिश करेंगे कि ब्लाक स्तर पर वह वेतन, जो दिया जाता है, उसमें जल्दी हो जाय ।

(श्री उपाध्यक्ष ने प्रश्न संख्या ६ और ७ के लिये श्री ब्रजविहारी मेहरोत्रा का नाम पुकारा)

श्री मोतीलाल अवस्थी—मेरा एक व्यवस्था का प्रश्न है ।

श्री गेंदासिंह—मैं यह कहना चाहता हूं कि यह उत्तर उलझन का है और इसमें इतनी उलझन है कि इसको साफ होना चाहिये ।

श्री उपाध्यक्ष—मेरी समझ में जवाब स्पष्ट है और अगर कोई बात स्पष्ट होने से रह जाती है तो आप अल्पसूचित तारांकित प्रश्न उस के लिये पूछ लें ।

श्री मोतीलाल अवस्थी—मैं व्यवस्था का प्रश्न यह उठा रहा हूं कि इस प्रश्न में सरकार ने जो जवाब दिया है और ऐसे प्रश्नों पर पहले जो वह जवाब देती रही है, उन दोनों में विरोध है । आज तक यह कहा गया कि उनको तीन तीन महीने वेतन नहीं मिलता है तो उसे सरकार ने स्वीकार किया है । लेकिन आज सरकार की तरफ से यह कहना कि यह सूचना सही नहीं है, परस्पर विरोधी बातें हैं । तो मैं जानना चाहूंगा कि सरकार क्यों नहीं अपनी गलती कबूल करके स्पष्ट बात कहती है ।

श्री उपाध्यक्ष—यह व्यवस्था का प्रश्न नहीं है । उत्तर में कहा गया है कि शिकायत बिलकुल सही नहीं है । तो यह मतलब हुआ कि सही भी है और कुछ मानों में, कुछ जगहों पर गलत भी है । और यह व्यवस्था स्वायत्त शासन संस्थाओं द्वारा होती है इसलिये सरकार उसमें प्रयत्नशील है ।

श्री नारायणदत्त तिवारी—मैं व्यवस्था के रूप में यह जानना चाहता हूं कि उत्तर देने का यह ढंग क्या सही है जिस ढंग से माननीय मंत्री जी ने उत्तर दिया है । जो भाष्य उन्होंने किया वह उस उत्तर की भाषा के विपरीत है । उन्होंने उत्तर में कहा है कि "जो सूचना प्राप्त हुई है उस के आधार पर यह कहना बिलकुल सही नहीं है "यानी बिलकुल गलत है", टोटली रांग, और माननीय मंत्री जी ने जो भाष्य किया वह बिलकुल इस के विपरीत है ।

श्री उपाध्यक्ष—आप लोग भाषा के पंडित हैं और इसमें क्या विरोधाभास है या समानता, इसे समझ लें ।

श्री रामायणराय—मेरा एक व्यवस्था का प्रश्न है । आप श्रीमन्, यह देखें कि यह प्रश्न तीन नामों से दिया गया है और मैं प्रारम्भ में ही खड़ा हुआ था उस समय जब गेदासिंह जी भी नहीं खड़े हुये थे । तो मुझे भी सप्लीमेंटरी करने का अवसर मिलना चाहिये ।

श्री उपाध्यक्ष—मैं उचित उत्तर मिलने के बाद दूसरा प्रश्न ले लेता हूं । यदि इस उत्तर से आपको संतोष नहीं होता, तो आप इस संबंध में अल्पसूचित तारांकित प्रश्न पूछ सकते हैं और उसमें उस बात का उत्तर मिल जायगा ।

गांव सभाओं के अपूर्ण चुनाव

*६—**श्री व्रजविहारी मेहरोत्रा** (जिला कानपुर)—क्या सरकार कृपया बतायेगी कि प्रदेश की कितनी गांव सभायें ऐसी हैं जिनके अध्यक्ष तथा सदस्यों के चुनाव नहीं हो सके, कितनी गांव सभायें ऐसी हैं जिनमें केवल अध्यक्ष चुने जा सके किन्तु सदस्यों का चुनाव नहीं हो सका तथा कितनी गांव सभायें ऐसी हैं जिनमें अध्यक्ष नहीं चुने जा सके केवल सदस्य ही चुने जा सके ?

श्री रामस्वरूप यादव—प्रदेश के ४६ जिलों में जिन में सन् १९६१ में पंचायतों के चुनाव हुये हैं उन में १०२ गांव सभायें ऐसी हैं जिन में प्रधानों का तथा सदस्यों का चुनाव नहीं हो सका । ५६५ गांव सभायें ऐसी हैं जिन में केवल प्रधान चुने गये तथा उन में सदस्यों का चुनाव नहीं हो सका तथा १०५ गांव सभायें ऐसी हैं जिन में प्रधान नहीं चुने जा सके केवल सदस्य ही चुने गये ।

*७—**श्री व्रजविहारी मेहरोत्रा**—क्या सरकार कृपया बतायेगी कि जिन गांव सभाओं के चुनाव मुकम्मिल नहीं हो सके वे कब तक मुकम्मिल हो सकेंगे ?

श्री रामस्वरूप यादव—निर्वाचन निदेशक (पंचायत) द्वारा यह आदेश प्रसारित किये गये हैं कि ३१ मार्च, १९६१ तक सभी गांव सभाओं के निर्वाचन का द्वितीय चक्र समाप्त कर लिया जाय । ऐसी आशा है कि इस तिथि तक काफी संख्या में गांव पंचायतों के चुनाव पूरे कर लिये जायेंगे । द्वितीय चक्र के पश्चात् भी यदि कुछ गांव सभायें ऐसी रह जाती हैं कि जिन में प्रधान या २/३ से अधिक सदस्य नहीं चुने जा सके तो यह विचार किया जा रहा है कि इन पदों के लिये नामांकन कर लिया जाय ।

श्री व्रजविहारी मेहरोत्रा—क्या माननीय मंत्री जी बतलाने की कृपा करेंगे कि जिन १०२ गांव सभाओं के चुनाव नहीं हुये हैं उनमें चुनाव अधिकतर इसलिये नहीं हुये हैं कि कर्मचारियों ने गड़बड़ी की है ? यदि हां, तो उन्हें क्या सजा दी जा रही है ?

श्री उपाध्यक्ष—यह प्रश्न तो इससे उठता नहीं । किस कारण से चुनाव नहीं हुये यह आप पूछ लें ।

श्री व्रजविहारी मेहरोत्रा—क्या माननीय मंत्री जी इस बात पर प्रकाश डालेंगे कि इन गांव सभाओं में चुनाव क्यों नहीं मुकम्मिल हो सके ?

श्री रामस्वरूप यादव—यह बहुत से कारणों से होता है, कहीं परचे दाखिल नहीं हुये, कहीं अनियमिततायें होती हैं । और भी बहुत से कारण हैं जिनकी वजह से चुनाव नहीं हो पाते ।

श्री मोतीलाल अवस्थी—क्या माननीय मंत्री जी बतलायेंगे कि जिन गांव सभाओं में अध्यक्ष का चुनाव नहीं हो पाया है क्या उन्हीं गांव सभाओं में अंतरिम ब्लाक कमेटी का चुनाव नहीं होने जा रहा है ?

श्री उपाध्यक्ष—(शिक्षा उपमंत्री से) उनका मतलब यह है कि जहां अध्यक्ष का चुनाव नहीं हो रहा है वहां के प्रतिनिधि लेने के लिये जिला अंतरिम परिषद् में क्या कार्यवाही की जा रही है ?

श्री रामस्वरूप यादव—नियम यह है कि गांव सभा का चुनाव संगठित जब माना जायगा जब कि उसके २/३ सदस्यों का चुनाव हो गया हो । लेकिन जहां चुनाव नहीं हुये हैं वहां अंतरिम जिला परिषद् को वह कोई प्रतिनिधि नहीं दे सकते । इसलिये उनका चुनाव ३१ मार्च तक कराने की कोशिश थी । उस के बाद के आंकड़े मेरे पास नहीं हैं कि कहां कहां चुनाव और नहीं हो सके ।

श्री अयोध्याप्रसाद आर्य (जिला देवरिया)—क्या सरकार बताने की कृपा करेगी कि जिन गांव सभाओं के चुनाव नहीं हुये हैं उनके चुनाव कराने के लिये आदेश यहां से जा चुके हैं ? यदि हां, तो कब ?

श्री रामस्वरूप यादव—चुनाव के आदेश तो बहुत पहले ही जा चुके थे । उसकी तो अंतिम तारीख भी ३१ मार्च निकल चुकी है । तब तक चुनाव करा लेने चाहिये थे ।

श्री रामस्वरूप वर्मा—क्या यह सही है कि जिन गांव पंचायतों के चुनाव नहीं हुये हैं और जहां सभापति और पंच नहीं चुने गये हैं, उसका मुख्य कारण अन्य कारणों में से एक यह भी था कि वहां के अधिकारियों ने इस संबंध में आवश्यक दिलचस्पी नहीं ली और लोगों को समय से उसकी जानकारी नहीं कराई ?

श्री रामस्वरूप यादव—श्रीमन्, यह मेरी समझ में नहीं आया कि उनको जानकारी नहीं थी । इसकी जानकारी तो गांव गांव में अपने आप ही हो गई थी और कोई ऐसा गांव नहीं रहा था जहां इसकी सूचना न हो गई हो और फिर सरकार की तरफ से तो जानकारी कराई ही गई थी ।

श्री गोविन्दसिंह बिष्ट (जिला अल्मोड़ा)—क्या माननीय मंत्री जी को मालूम है कि कुमायूं में किसी गांव सभा का चुनाव अभी तक नहीं हुआ है ? यदि हां, तो क्या जब तक वहां यह चुनाव नहीं हो जाते तब तक वहां पर अंतरिम जिला परिषदों के चुनाव भी न हों, इसके लिये कोई आज्ञा देने की कृपा करेंगे ?

श्री रामस्वरूप यादव—४६ जगहों पर हुये हैं । लेकिन जहां नहीं हुये हैं वहां के लिये इस प्रश्न पर विचार किया जा सकता है ।

[१० अप्रैल, १९६१ के लिये निर्धारित ताराँकित प्रश्न]

विकास बोर्ड, कानपुर द्वारा लक्ष्मीरतन काटन मिल को भूमि देना

*१—**श्री मदन पांडेय**—क्या सरकार कृपया बतायेगी कि कानपुर कारपोरेशन के एडमिनिस्ट्रेटर रेजीम में ३१ जनवरी, १९६० को अर्थात् वर्तमान कारपोरेशन के निर्वाचित सदस्यों द्वारा शपथ ग्रहण किये जाने के केवल एक दिन पूर्व कानपुर शहर की लगभग १५ एकड़ जमीन लगभग १।। लाख रुपये में किसी व्यक्ति को पट्टा कर के दे दी गई है ? यदि हां, तो क्या सरकार उक्त भूमि के हस्तान्तरण का विवरण सदन के सम्मुख रखने की कृपा करेगी ?

श्री रामस्वरूप यादव—जी नहीं । सही बात यह है कि विकास बोर्ड कानपुर लक्ष्मी रतन काटन मिल को १५ एकड़ भूमि श्री डी० एस० राठौर के एवार्ड के अनुसार दिया है। पहले बोर्ड ने प्रयत्न किया कि मिल को भूमि न देकर एवार्ड के अनुसार १ १/२ लाख रुपया दे दिया जाय और उसने वह धनराशि कोर्ट में चेक द्वारा जमा कर दिया किन्तु मिल ने एवार्ड के अनुसार भूमि पाने की जिद की । बोर्ड ने यह देख कर कि उसे कानूनन भूमि देना ही पड़ेगी मिल को १० एकड़ काकादेव में और ५ एकड़ हरिहरनाथ शास्त्री नगर में एलाट कर दिया और १ १/२ लाख रुपये का चेक वापस ले लिया ।

श्री मदन पांडेय—क्या माननीय मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि यह जो डी० एस० राठौर एवार्ड हुआ है, यह कब हुआ और किन परिस्थितियों में हुआ तथा जमीन का हस्तान्तरण अन्तिम दिन क्यों हुआ ?

श्री रामस्वरूप यादव—इस भूमि के सम्बन्ध में मजदूर कालोनी बनाने के लिये लक्ष्मी रतन काटन मिल ने रुपया बहुत पहले जमा कर दिया था । बाद में बोर्ड में और इस मिल के मालिक के बीच कुछ झगड़ा उठ खड़ा हुआ और मुकदमेबाजी तक की नौबत आ गई । इस मिल के मालिक ने यह कहा कि उनको जमीन दी जाय या उनका रुपया और ६ प्रतिशत का सूद उनको दिया जाय । तो काफी विवाद उठ खड़ा हुआ था और इसका निबटारा करने के लिये उन दोनों के बीच एक आर्बिट्रेशन बोर्ड बैठा और यह इस प्रकार का आर्बिट्रेशन उनके बीच हुआ ।

श्री मदन पांडेय—यह कब हुआ था ?

श्री रामस्वरूप यादव—उसकी तिथि मेरे पास नहीं है । इसके अनुसार उनको यह अधिकार था कि वे चाहें तो डेढ़ लाख रुपया ले लें या जमीन ले लें । वे जमीन भी ले सकते थे, लिहाजा उन्होंने जमीन लेनी चाही और वह उन्हें दे दी गई ।

श्री गोविन्दसिंह विष्ट—श्रीमन्, सरकार हर दिन कहती है कि हम स्वायत्त शासन पर बहुत बल दे रहे हैं, डिसेन्ट्रलाइजेशन कर रहे हैं, तो जिस दिन शपथ होने वाली थी, ठीक उसके एक दिन पूर्व ही ऐसा क्यों किया गया ?

श्री रामस्वरूप यादव—श्रीमन्, वह तिथि तो प्रशासन ने, ३१ जनवरी, १९६०, पहले से ही तय कर रखी थी । वह तो कानून के अन्दर उनको देनी पड़ती, उसमें दूसरा रास्ता था ही नहीं । कानूनी झगड़ों से बचने के लिये वहां के बोर्ड के लिये यह लाजमी था कि जो फैसला हो चुका था उस पर कायम रहा जाता । जो फैसला हुआ उसके अनुसार ही उनको जमीन दे दी गई ।

श्री रामस्वरूप वर्मा—जो जमीन दी गई है वह डेढ़ या दो रुपये प्रति एकड़ के हिसाब से दी गई है जब कि उसी जमीन का रेट १०, १५ और २० रुपये तक है । तो क्या सरकार इससे जो नुकसान हुआ है करीब १० गुने का, इसकी भी जांच करायेगी ?

श्री रामस्वरूप यादव—श्रीमन्, १९४६ में यह प्रश्न शुरू हुआ था जमीन लेने के बारे में । जमीन ४६ में ली गई और रुपया जमा किया गया १९६० में । तो तब की कीमत और अब की कीमतों में जरूर फर्क होगा ।

श्री गेंदासिंह—क्या यह सही है कि इस मिल को जिसने जमीन हासिल की है, उसके मालिक से और अब जो कारपोरेशन दूसरे दिन बनी है उससे कोई संबंध है ?

श्री उपाध्यक्ष—मालिक से और कारपोरेशन से ?

श्री गेंदासिंह—जिस मिल को जमीन दी गई है उसके मालिक से और जो कारपोरेशन दूसरे दिन वजूद में आने वाला था, उससे कोई संबंध है ?

श्री रामस्वरूप यादव---उस कारपोरेशन के मेयर उस मिल के मालिक हैं, श्री रामरतन गुप्त ।

श्री मोतीलाल अवस्थी---यह जो राठौर अवार्ड है, इसकी मुख्य-मुख्य बातें क्या हैं ?

श्री रामस्वरूप यादव---लक्ष्मी रतन काटन मिल को उसे दिये गये २२.१० एकड़ भूमि के निकट इंडस्ट्रियल स्टेट के सामने के क्षेत्र में अथवा जहां तक हो सके हरिहरनाथ शास्त्री नगर के मजदूर गृहों के निकटतम १५ एकड़ भूमि अधिक दी जाय । यदि बोर्ड भूमि न दे सके तो वह लक्ष्मी रतन काटन मिल को १०,००० रुपया प्रति एकड़ की दर से मुआवजा दे और उसे २२.१० एकड़ भूमि में १५० फुट अन्दर तक व्यवसाय के हेतु सुविधा दे ।

रजिस्ट्रेशन का खर्चा मिल वहन करे ।

श्री के० एन० गुप्ता, अधिशासी अभियन्ता, झांसी के विरुद्ध शिकायतें

* २---**श्री मदन पांडेय**---क्या सरकार कृपया बतायेगी कि क्या मुख्य अभियन्ता, स्वायत्त शासन अभियन्त्रण विभाग, उत्तर प्रदेश, लखनऊ को स्वायत्त शासन अभियन्त्रण विभाग, चतुर्दश शाखा, झांसी में की गई अनियमितताओं के सम्बन्ध में अगस्त, १९६० के अन्तिम सप्ताह में शिकायतें प्राप्त हुई हैं ?

श्री रामस्वरूप यादव---जी हां ।

* ३---**श्री मदन पांडेय**---यदि हां, तो क्या सरकार कृपा कर उक्त शिकायतों पर की गई कार्यवाही सदन के सम्मुख रखेगी ?

श्री रामस्वरूप यादव---इन शिकायतों में श्री के० एन० गुप्ता, अधिशासी अभियन्ता, स्वायत्त शासन अभियन्त्रण विभाग, चतुर्दश शाखा, झांसी के विरुद्ध आरोप लगाये गये थे । इनको प्रमाणित करने के लिये प्रेषक श्री किशोरी लाल को एक रजिस्टर्ड ए० डी० पत्र भेजा गया । परन्तु उक्त नाम का कोई भी व्यक्ति शिकायत पत्र में दिये गये पते पर नहीं मिला । जिलाधीश, झांसी और जिलाधीश, बांदा द्वारा अतिरिक्त जांच कराने पर इस बात की पुष्टि हो गई कि यह शिकायतें एक फर्जी नाम से की गई हैं । चूंकि पूर्व में भी उक्त अधिशासी अभियन्ता के विरुद्ध प्राप्त इसी प्रकार की शिकायतों पर तफसीली जांच कराने पर शिकायतें बिलकुल निस्सार पाई गई थी, इसलिये इन शिकायतों पर जो कि फर्जी नाम से प्राप्त हुई थीं फिर जांच कराने की आवश्यकता नहीं समझी गई ।

श्री मदन पांडेय---जो शिकायतें मंत्री जी को प्राप्त हुई थीं इस सम्बन्ध में वह सारपूर्ण थीं और छपाकर बांटी गयी थीं, मंत्री जी इस बात को देखते हुए इन शिकायतों की जांच कराने की कृपा करेंगे ?

श्री रामस्वरूप यादव---श्रीमन्, जांच तो हो चुकी है, अब तो आवश्यकता समझी नहीं जाती ।

श्री मदन पांडेय---क्या माननीय मंत्री जी बतायेंगे कि जो शिकायतें प्राप्त हुई थीं उनमें क्या क्या आरोप लगाये गये थे ?

श्री रामस्वरूप यादव---श्रीमन्, १०-११ सफे का शिकायती पत्र है और दस्तखत उसमें किशोरीलाल नाम के व्यक्ति के हैं जो सामने नहीं आते कि मैंने दस्तखत किये हैं ।

कोआपरेटिव लेबर सोसाइटी के बाईलाज हिन्दी में छापने का आश्वासन

*४--राजा यादवेन्द्रदत्त दुबे (जिला जौनपुर), श्री गोविन्दसिंह विष्ट तथा श्री अवधेशप्रतापसिंह (जिला फैजाबाद)--क्या सरकार कृपया यह बतायेगी कि कोआपरेटिव लेबर सोसायटी के बाई-लाज (Bye-Laws) अभी तक अंग्रेजी में छपते हैं ? यदि हां, तो हिन्दी में कब तक करने का विचार है ?

श्री मंगलाप्रसाद--जी हां। कथित बाईलाज शीघ्र ही हिन्दी में छपने लगेंगे।

श्री गोविन्दसिंह विष्ट--क्या माननीय मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि यह देखते हुए कि लेबर लोग अनपढ़ होते हैं, ये हिन्दी ज्यादा नहीं जानते, तो क्या वजह है कि यह आज तक अंग्रेजी में होते रहे और यह शीघ्र की परिभाषा में कितने दिन और कितने महीने आते हैं ?

श्री मंगलाप्रसाद--इस महीने के अन्त तक छप जायंगे।

*५--श्री गनेशचन्द्र काछी (जिला मैनपुरी)--[२४ अप्रैल, १९६१ के लिये स्थगित किया गया।]

अन्तरिम जिला परिषद्, आजमगढ़ के अनुदान के व्यय में गड़बड़ी

*६--श्री रामसुन्दर पांडेय (जिला आजमगढ़)--क्या स्वायत्त शासन मंत्री २४ फरवरी, १९६१ के अल्पसूचित तारांकित प्रश्न संख्या १ के उत्तर के संदर्भ में बताने की कृपा करेंगे कि अन्तरिम जिला परिषद्, आजमगढ़ से रुपया पहिले ही खर्च करने का जो स्पष्टीकरण शासन द्वारा मांगा गया था वह उनके पास आ गया है ? यदि हां, तो वह क्या है ?

श्री रामस्वरूप यादव--जी हां। शासकीय अनुदान की आशा में परिषद् ने कार्य आरम्भ कर दिया था और इस प्रकार किये गये व्यय को अपने अंशदान में सम्मिलित कर लिया।

श्री रामसुन्दर पांडेय--क्या माननीय स्वायत्त शासन मन्त्री बताने की कृपा करेंगे कि सरकार इस स्पष्टीकरण से संतुष्ट है ?

श्री रामस्वरूप यादव--परिषद् ने उस धन का उपयोग सड़कों की मरम्मत में और बाढ़ ग्रस्त क्षेत्रों के लिये किया, कोई अपने घर रुपया नहीं ले गये इसलिये सरकार संतुष्ट ही है।

भूमि प्राप्ति के लिए हरिजनों की चेयरमैन हल्द्वानी से प्रार्थना

*७--श्री रूमसिंह (जिला शाहजहांपुर) (अनुपस्थित)--क्या सरकार बताने की कृपा करेगी कि कस्बा हल्द्वानी, जिला नैनीताल में बरेली रोड के पूर्व की ओर शिव मन्दिर व कृष्ण मन्दिर के पास कुछ भूमि पड़ी हुई है जिस पर हल्द्वानी के हरिजन बहुत दिनों से भजन, कीर्तन करते तथा धार्मिक पर्व मनाते आ रहे हैं ?

स्वायत्त शासन मन्त्री (श्री कैलाशप्रकाश)--जी नहीं। सही यह है कि बरेली रोड के पूर्व १२'×१२' के भू-भाग पर एक कमरा बना है जिसमें शिव मंदिर व कृष्ण मंदिर हैं और उसी कमरे में हरिजन भजन कीर्तन करते व धार्मिक पर्व मनाते हैं।

*८--श्री रूमसिंह (अनुपस्थित)--क्या यह सही है कि उपर्युक्त भूमि को हरिजनों ने धार्मिक स्थान बनाने के वास्ते पट्टे पर लेने के लिये हल्द्वानी के चैयरमैन को दरख्वास्त दी है ? यदि हां, तो उस पर क्या कार्यवाही की गई ?

श्री कैलाशप्रकाश--जी हां। प्रश्नगत भूमि प्राविन्शियल रोड के मध्य से ३२ फुट के अन्दर है और नियमानुसार ५० फुट के अन्दर भूमि देना उचित नहीं प्रतीत होता है। तथापि बोर्ड प्रार्थना-पत्र पर विचार कर रहा है।

*९—श्री रूर्मासिह (अनुपस्थित)—क्या यह सही है कि उपर्युक्त भूमि पर हरिजनों को पूजा पाठ करने से रोका जा रहा है ? यदि हां, तो क्यों ?

श्री कैलाशप्रकाश—प्रश्नगत भूमि पर हरिजन पूजा-पाठ करते नहीं पाये गये हैं अतः उन्हें ऐसा करने से रोकने का प्रश्न नहीं उठता है ।

कानपुर में मेहतरों द्वारा मैला सर पर ढोने की शिकायत

*१०—श्री रामदुलारे मिश्र (जिला कानपुर)—क्या स्वायत्त शासन मन्त्री कृपया बतायेंगे कि राज्य के अन्तर्गत विभिन्न नगर महापालिकाओं एवं नगरपालिकाओं में सम्बन्धित हरिजन (मेहतर) कर्मचारियों द्वारा मैला (पाखाना) भरी बाल्टियां सिर पर ढोने की पुरानी दूषित प्रणाली अब भी बनी हुई है ?

श्री रामस्वरूप यादव—जहां तक शासन को मालूम है विभिन्न नगर महापालिकाओं एवं नगरपालिकाओं में संबंधित मेहतर कर्मचारियों को मैला भरी बाल्टियों को सिर पर ढोने की पुरानी प्रथा अब नहीं है ।

*११—श्री रामदुलारे मिश्र—क्या स्वायत्त शासन मन्त्री २ अक्टूबर, १९६१ से इस प्रथा का अन्त करने पर विचार करेंगे ?

श्री रामस्वरूप यादव—यह प्रश्न ही नहीं उठता ।

श्री रामदुलारे मिश्र—क्या मन्त्री जी बतलाने की कृपा करेंगे कि कानपुर नगर-महापालिका के अन्तर्गत जहां इस तरह की पुरानी प्रथा के अनुसार काम हो रहा है उसकी जांच करवाकर इसे दूर करने पर विचार करेंगे ?

श्री उपाध्यक्ष—उनकी सूचना है कि ऐसा नहीं हो रहा है, आप कोई शिकायत लिख कर भेजिये ।

संयोजक, भारत सेवक समाज के सम्बन्ध में जिलाधीश, फतेहपुर को पत्र

*१२—श्री रघुनाथसहाय यादव (जिला फतेहपुर)—क्या सरकार को जानकारी है कि २३ जुलाई, १९५९ को एक पत्र जिलाधीश, फतेहपुर को उपसचिव, स्वायत्त शासन विभाग द्वारा भेजा गया है कि भारत सेवक समाज, फतेहपुर का वही संयोजक अन्तरिम जिला परिषद् का सदस्य माना जायेगा जो २९ मई, १९५८ को संयोजक था ?

श्री रामस्वरूप यादव—जी हां ।

*१३—श्री रघुनाथसहाय यादव—अगर हां, तो ऐसे आदेश का कारण क्या था ?

श्री रामस्वरूप यादव—जिस समय वे आदेश भेजे गये थे उस समय उत्तर प्रदेश अन्तरिम जिला परिषद् अधिनियम, १९५८ अथवा उसके अधीन बने नियमों में ऐसा कोई प्राविधान नहीं था जिसके आधार पर किसी ऐसे व्यक्ति को अंतरिम जिला परिषद् की सदस्यता से पृथक कर दिया जाता जो भारत सेवक समाज के संयोजक की हैसियत से जिला नियोजन समिति का सदस्य और बाद में परिषद् का सदस्य बन गया था किन्तु अब संयोजक न रहा हो ।

*१४—श्री रघुनाथसहाय यादव—क्या सरकार जिलाधीश, फतेहपुर के जिस पत्र के उत्तर में उप सचिव महोदय ने उपर्युक्त पत्र भेजा था, उसकी मुख्य बातें बताने की कृपा करेगी ?

श्री रामस्वरूप यादव—जिलाधीश, फतेहपुर ने अन्तरिम जिला परिषद् का पत्र अग्रेषित किया था। पत्र की मुख्य बातें इस प्रकार थीं:—

(१) राज्य भारत सेवक समाज के संयुक्त संयोजक ने सूचित किया है कि श्री पन्ना लाल गुप्त, भारत सेवक समाज, फतेहपुर के संयोजक नियुक्त किए गए हैं और इसलिए उन्हें परिषद् का सदस्य बना लिया जाए। भारत सेवक समाज का संयोजक जिला नियोजन समिति का सदस्य होता था और जब जिला नियोजन समिति परिषद् में मिला दी गई तो पुराना संयोजक भी परिषद् का सदस्य बन गया था।

(२) क्या यह सम्भव है कि नये संयोजक को परिषद् का सदस्य बना दिया जाए, जैसा कि राज्य भारत सेवक समाज ने लिखा है।

श्री रघुनाथसहाय यादव—क्या मंत्री जी बताने का कष्ट करेंगे कि यदि उस समय ऐसा प्राविधान नहीं था कि परिषद् की सदस्यता से पुराने संयोजक को पृथक किया जाय तो क्या अब प्राविधान हो गया है ?

श्री रामस्वरूप यादव—जनवरी, १९६० में नियम बन चुके हैं कि पुराने संयोजक के स्थान पर नये संयोजक को परिषद् का सदस्य बना दिया जाय। उसी के अनुसार जिलाधीश फतेहपुर को बना देना चाहिये था।

श्री प्रतापसिंह—क्या मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि भारत सेवक समाज के संयोजक को किस आधार पर परिषद् का सदस्य बनाया जाता है ?

श्री रामस्वरूप यादव—जब अंतरिम परिषद् बनी थी उसमें, जो प्लानिंग कमेटी के सदस्य थे वह अंतरिम परिषद् के भी सदस्य हो गये। और भारत सेवक समाज का संयोजक पहले से ही प्लानिंग कमेटी का सदस्य था।

श्री रघुनाथसहाय यादव—क्या मंत्री जी को ज्ञात है कि नवनिर्वाचित संयोजक को कोई सूचना नहीं दी गई कि वह परिषद् में सदस्य की हैसियत से शरीक हो ?

श्री रामस्वरूप यादव—कलेक्टर को इत्तला देनी चाहिये थी। जनवरी, १९६० में ही नियम बन चुके थे और उसके अनुसार कलेक्टर को बदल देना चाहिये था लेकिन किसी वजह से कलेक्टर को इसकी जानकारी नहीं हो सकी इसलिये उसको आदेश दिया गया कि बदल दे।

श्री गोविन्दसिंह बिष्ट—माननीय मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि जब पुरानी जिला प्लानिंग कमेटीज में भारत सेवक समाज का एक आदमी सदस्य था ही और वह अंतरिम परिषद् में आ गया तो इसका क्या नैतिक आधार है कि नये सिरे से नये संयोजक को भी रखा जाय ?

श्री रामस्वरूप यादव—मुझे दुख है कि गोविन्द सिंह जी विधायक भी हैं और बी० ए०, एल-एल० बी० भी हैं। औचित्य उसका यही है कि वह संयोजक होने के नाते प्लानिंग कमेटी के मेम्बर हुए और उसके आधार पर अन्तरिम जिला परिषद् के मेम्बर हुए।

श्री उग्रसेन—क्या मंत्री जी को ज्ञात है कि जिलाधीश, फतेहपुर ने नये संयोजक को इसलिये नहीं निमन्त्रण दिया कि पहली जनवरी, सन् ६१ को जो पर्चा जिलाधीश के कुकर्मों के खिलाफ निकला था उसमें उनका भी हाथ था ?

श्री रामस्वरूप यादव—इसकी मुझे जानकारी नहीं है।

पंचायत निरीक्षकों की पदोन्नतियां

*१५—**श्री रामसुन्दर पांडेय**—क्या स्वायत्त शासन मन्त्री बताने की कृपा करेंगे कि उनके विभाग द्वारा नवम्बर, १९६० के किसी आदेश से प्रदेश के कुछ पंचायत निरीक्षकों की पदोन्नतियां हुई हैं ?

श्री रामस्वरूप यादव--जी हां ।

श्री रामसुन्दर पांडेय--इस आदेश का खुलासा क्या है और कितने पंचायत निरीक्षक पदोन्नत किये गये ?

श्री रामस्वरूप यादव--पंचायतों के चुनाव की वजह से यह आवश्यकता समझी गई कि उन स्थानों में सहायक जिला पंचायत अधिकारी रख दिये जायं । उसके चयन के लिये डायरेक्टर ने दो डिप्टी डायरेक्टर्स की एक कमेटी बना दी । उसने इंस्पेक्टरों की चरित्र पुस्तिका देखकर सीनियारिटी के हिसाब से व अयोग्य को छोड़ कर चुना । एक लिस्ट बनाकर उनको नियुक्त कर दिया गया है ।

श्री रामसुन्दर पांडेय--कितने पंचायत इंस्पेक्टर अयोग्य समझे गये ?

श्री रामस्वरूप यादव--नोटिस की आवश्यकता है ।

श्री गेंदासिंह--जो पदोन्नत हुए वह फिर अपनी असली जगह पर चले गये या सदैव के लिये पदोन्नत कर दिये गये ?

श्री रामस्वरूप यादव--३१-३-६१ तक ये स्थान थे और मैं समझता हूं कि उससे पहले सब को अपनी अपनी जगह पर जाना चाहिए ।

ग्राम जमीन नरहन के प्रधान का हटाया जाना

*१६--**श्री इन्दुभूषण गुप्त** (जिला आजमगढ़) (अनुपस्थित)--क्या स्वायत्त शासन मन्त्री यह बताने की कृपा करेंगे कि आजमगढ़ जिले की तहसील सगड़ी के ग्राम जमीन नरहन के प्रधान को हटाने में बरती गई प्रक्रिया के विरुद्ध कोई अभ्यावेदन दिनांक १२ दिसम्बर, १९६० को मुख्य मंत्री को दिया गया था जब वे आजमगढ़ गये हुये थे ? यदि हां, तो उस पर क्या कार्यवाही की गई ?

श्री कैलाशप्रकाश--जी नहीं ।

सादुल्लानगर तथा मनकापुर चिकित्सालयों पर व्यय

*१७--**श्री रघुरनतेजबहादुरसिंह** (जिला गोंडा)--क्या स्वायत्त शासन मन्त्री बताने की कृपा करेंगे कि जिला गोंडा में एलोपैथिक चिकित्सालय, सादुल्ला नगर तथा मनकापुर में प्रतिवर्ष कितने मूल्य की दवा दी जाती है तथा उन चिकित्सालयों में कर्मचारियों के ऊपर वेतन आदि के रूप में कितना धन व्यय किया जाता है ?

श्री रामस्वरूप यादव--जिला गोंडा में एलोपैथिक चिकित्सालय, सादुल्लानगर तथा मनकापुर में वर्ष १९५८-५९ तथा १९५९-६० में लगभग जितने मूल्य की दवा दी गई तथा उन चिकित्सालयों में कर्मचारियों के ऊपर वेतन आदि के रूप में जितना धन व्यय किया गया उसका वार्षिक विवरण निम्न प्रकार है:--

चिकित्सालय		दवाओं पर लगभग खर्च	कर्मचारियों के वेतन आदि पर लगभग खर्च
		रुपया	रुपया
सादुल्लानगर	..	२,५००	६,१७७
मनकापुर	..	२,५००	७,६५०

श्री रघुरनतेजबहादुरसिंह--क्या सरकार बताने की कृपा करेगी कि दवाइयों के वितरण में और कर्मचारियों के वेतन में यह महान अन्तर किस आधार पर रखा गया है ?

श्री रामस्वरूप यादव—सादुल्लानगर में कर्मचारियों पर ६,१७७ रुपये और मनकापुर में ७,६५० रुपये यानी ज्यादा कर्मचारी थे इसलिये खर्च हुआ....

श्री उपाध्यक्ष—उनका मतलब यह है कि दवाइयों पर कम और कर्मचारियों पर अधिक कैसे खर्च हुआ ।

श्री रामस्वरूप यादव—स्टाफ ज्यादा है ।

श्री रघुरनतेजबहादुरसिंह—इस राजकीय आयुर्वेदिक औषधालय में दवाइयों पर ३९४.६० रुपये तक तथा कर्मचारियों पर ४,०९२ रुपये खर्च किये गये । क्या सरकार प्रयत्न करेगी कि कर्मचारियों पर कम और दवाइयों पर अधिक खर्च किया जाय ?

न्याय मंत्री (श्री हुकुमसिंह विसेन)—यह तभी संभव है जब डाक्टर और कम्पाउन्डर सब हटा दिये जायं और सारा रुपया दवाइयों पर ही खर्च किया जाय ।

पंचायतों के आम चुनाव के सम्बन्ध में लखनऊ जिले के अधिकारियों के विरुद्ध शिकायतें

*१८—**श्री रामशरण यादव** (जिला लखनऊ)—क्या स्वायत्त शासन मंत्री कृपया बतायेंगे कि लखनऊ जिले से पंचायतों के गत आम चुनावों के संबंध में सरकारी अधिकारियों के विरुद्ध कितनी शिकायतें सरकार के पास की गई हैं, उनमें से मुख्य मुख्य शिकायतें क्या हैं और सरकार ने उन पर क्या कार्यवाही की ?

श्री रामस्वरूप यादव—लखनऊ जिले में पंचायतों के गत आम चुनावों के संबंध में सरकारी अधिकारियों के विरुद्ध कुल २९ शिकायतें सरकार के पास आईं । यह शिकायतें गलत ढंग से नाम निर्देशन पत्र स्वीकार किये जाने, गलत ढंग से नाम निर्देशन पत्र खारिज किये जाने तथा नामनिर्देशन पत्र लेने से इन्कार किये जाने से संबंधित थीं । इन शिकायतों पर जांच करने के पश्चात् उचित आदेश दिये गये ।

श्री रामशरण यादव—यह जांच किस एजेन्सी द्वारा या किस विभागीय अधिकारी द्वारा हुई और कितनी शिकायतें सही पाई गईं ?

श्री रामस्वरूप यादव—कुछ जांच जिलाधीश ने और कुछ अतिरिक्त जिलाधीश ने की । मेरे पास शिकायतों की लिस्ट है लेकिन उसके लिये सदन का क्या समय लूं ।

श्री रामशरण यादव—क्या सरकार बताने की कृपा करेगी कि दोषी अधिकारियों के विरुद्ध क्या कार्यवाही की गई ?

श्री रामस्वरूप यादव—नोटिस की आवश्यकता है ।

*१९—**श्री रामशरण यादव**—[२४ अप्रैल, १९६१ के लिये स्थगित किया गया ।]

*२०-२१—**श्री कोतवालसिंह भदौरिया** (जिला फर्रुखाबाद)—[२४ अप्रैल, १९६१ के लिये स्थगित किये गये ।]

ग्राम पंचायतों के चुनाव में काम करने वाले उन्नाव जिला अन्तरिम परिषद् के अध्यापकों का भत्ता

*२२—**श्री भगवतीसिंह विशारद** (जिला उन्नाव) (अनुपस्थित)—क्या सरकार यह बताने की कृपा करेगी कि जनवरी, फरवरी, १९६१ में होने वाले ग्राम पंचायतों के चुनावों में उन्नाव जिले में अन्तरिम जिला परिषद् के कुल कितने अध्यापकों की सेवायें प्राप्त की गई थीं ?

श्री कैलाशप्रकाश---उन्नाव जिले में पंचायतों के चुनावों में अन्तरिम जिला परिषद् के कुल १,२३७ अध्यापकों की सेवायें प्राप्त की गई थीं।

*२३---श्री भगवतीसिंह विशारद (अनुपस्थित)---क्या सरकार यह बताने की कृपा करेगी कि क्या इन अध्यापकों को किसी प्रकार का दैनिक एवं यात्रिक भत्ता प्रदान किया जायेगा ? यदि हां, तो सरकार ने जिला अधिकारियों को इस संबंध में क्या आदेश प्रदान किये हैं ?

श्री कैलाशप्रकाश---इन अध्यापकों के दैनिक एवं यात्रिक भत्तों के भुगतान के लिये निर्वाचन निदेशक (पंचायत) द्वारा जिला अधिकारियों को यह आदेश प्रदान किया गया है कि स्थानीय निकायों के समस्त कर्मचारियों को तथा राजकीय सहायता प्राप्त तथा प्राइवेट संस्थाओं के समस्त कर्मचारियों को उसी दर से यात्रिक व दैनिक भत्ता दिया जाय जैसा कि समान वेतन पाने वाले राजकीय कर्मचारियों को दिया जाता है।

*२४---श्री भगवतीसिंह विशारद (अनुपस्थित)---क्या सरकार यह बताने की कृपा करेगी कि अब तक कुल कितने अध्यापकों को उक्त भत्ता प्रदान किया जा चुका है और अब कुल कितने अध्यापकों को कुल कितनी धनराशि पाना शेष है ?

श्री कैलाशप्रकाश---अब तक कुल १३६ अध्यापकों द्वारा प्राप्त बिलों का भुगतान किया जा चुका है। शेष १,१०१ अध्यापकों को लगभग ३०,००० रुपये का भुगतान करना शेष है।

*२५-२६---श्री सुदामाप्रसाद गोस्वामी (जिला झांसी)---[२४ अप्रैल, १९६१ के लिये स्थगित किये गये।]

*२७---श्री कन्हैयालाल वाल्मीकि (जिला हरदोई)---[ग्यारहवें मंगलवार के लिये प्रश्न ५३ के अन्तर्गत स्थानान्तरित किया गया।]

नगरपालिकाओं में मेहतर कर्मचारी

*२८---श्री कन्हैयालाल वाल्मीकि---क्या सरकार बताने की कृपा करेगी कि प्रदेश की नगरपालिकाओं में काम करने वाले मेहतर कर्मचारियों की संख्या कितनी है ?

*२९---उनमें से कितने पूरे समय काम करने वाले हैं तथा कितने आधे समय काम करने वाले हैं ?

श्री रामस्वरूप यादव---जितना श्रम, समय और धन इन प्रश्नों के उत्तर देने के लिये आवश्यक सूचना एकत्र करने में व्यय होगा वह प्रश्न के अनुरूप न होगा।

*३०-३१---श्री टीकाराम (जिला बदायूं)---[२४ अप्रैल, १९६१ के लिये स्थगित किये गये।]

*३२-३३---श्री जगपतिसिंह (जिला बांदा)---[२४ अप्रैल, १९६१ के लिये स्थगित किये गये।]

*३४-३५---श्री कल्याणचन्द मोहिले---[२४ अप्रैल, १९६१ के लिये स्थगित किये गये।]

*३६---श्री सुदामाप्रसाद गोस्वामी---[२० अप्रैल, १९६१ के लिये प्रश्न ४५ के अन्तर्गत स्थानान्तरित किया गया।]

पंचायती चुनाव में गड़बड़ियों सम्बन्धित श्री अटलबिहारी वाजपेयी का पंचायत अधिकारी, गोंडा को पत्र

*३७—राजा यादवेन्द्रदत्त दुबे, श्री गोविंदसिंह विष्ट, श्री अवधेशप्रतापसिंह तथा श्री मलिखानसिंह (जिला मैनपुरी)—क्या सरकार बताने की कृपा करेगी कि गोंडा जिले के पंचायत अधिकारी को स्थानीय एम० पी० श्री अटल बिहारी बाजपेयी द्वारा फरवरी, १९६१ में पंचायत चुनाव में की गई गड़बड़ियों तथा अनियमितताओं के सम्बन्ध में कोई शिकायती-पत्र दिया गया है ? यदि हां, तो उसकी मुख्य-मुख्य बातें क्या हैं और सरकार ने उस पर क्या कार्यवाही की ?

श्री रामस्वरूप यादव—जी हां। गोंडा जिला के पंचायत राज अधिकारी को श्री अटल बिहारी बाजपेयी एम० पी० द्वारा एक प्रार्थना-पत्र फरवरी माह में प्राप्त हुआ था जिस में मुख्य-मुख्य शिकायतें, पंचायत मंत्री द्वारा मतदाता सूची में मतदाताओं के नाम छोड़ दिये जाने, मतदाता सूची न दिये जाने, मतदाताओं के नाम न बढ़ाये जाने तथा कई नाम पक्षपात करके बढ़ाये जाने से संबंधित थी। इन शिकायतों के संबंध में जांच की जा रही है जिस के पूर्ण होने पर दोष सिद्ध व्यक्तियों को दंडित किया जायेगा।

श्री गोविन्दसिंह विष्ट—क्या माननीय मंत्री बताने की कृपा करेंगे कि यह जांच किसके द्वारा हो रही है और कब तक खत्म हो जायगी ?

श्री रामस्वरूप यादव—कोशिश की जायगी कि जांच जल्दी खत्म हो जाय। कौन अफसर जांच कर रहे हैं, इसके लिये नोटिस चाहिये।

श्री अवधेशप्रतापसिंह—यह जांच साल में या दो साल में खत्म हो जायगी ?

श्री रामस्वरूप यादव—मैंने तो कहा कि जल्दी खत्म हो जायगी।

श्री गोविन्दसिंह विष्ट—क्या मंत्री जी इस जांच के नतीजे की एक कापी सदन की मेज पर रखने की कृपा करेंगे ?

श्री रामस्वरूप यादव—माननीय सदस्य प्रश्न करेंगे तो उत्तर दे दूंगा।

गांव सभा, हिरनही के चुनाव के संबंध में प्रार्थना-पत्र

*३८—श्री ब्रजनारायण तिवारी (अनुपस्थित)—क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि क्या जिला पंचायत अधिकारी, देवरिया को गांव सभा हिरनही विकास क्षेत्र विशुनपुरा, जिला देवरिया की गांव सभा के चुनाव के सम्बन्ध में कोई प्रार्थना-पत्र जनवरी, १९६१ में प्राप्त हुआ था ? यदि हां, तो उस पर क्या कार्यवाही की गई है ?

श्री कैलाशप्रकाश—इस जिले की गांव सभा हिरनही आबादकारी विकास क्षेत्र विशुनपुरा के चुनाव के संबंध में कोई प्रार्थना-पत्र जनवरी सन् १९६१ में जिला पंचायत अधिकारी देवरिया को नहीं प्राप्त हुआ।

*३९-४१—श्री सजीवनलाल (जिला उन्नाव)—[२४ अप्रैल, १९६१ के लिये स्थगित किये गये।]

मेहरा सिल्क मिल, वाराणसी की भूमि प्राप्ति के लिए प्रार्थना

*४२—श्री ऊदल (जिला वाराणसी) (अनुपस्थित)—क्या सरकार कृपया बतायेगी कि मेहरा सिल्क मिल, वाराणसी ने लेबर कालोनी बनाने के लिये १ जनवरी, १९५७ से लेकर ३१ दिसम्बर, १९६० तक कितनी बार प्रार्थना-पत्र सरकार के पास भेजा और कहां की जमीन एक्वायर करने के लिये सरकार से सिफारिश की थी ?

श्री कैलाशप्रकाश--मेहरा सिल्क मिल, वाराणसी ने लेबर कालोनी बनाने के लिये इस अवधि में ५ प्रार्थना-पत्र सरकार के पास भेजे थे और इनमें वाराणसी में स्थित फिल-मिस्तान सिनेमा के पश्चिम की ओर की भूमि के एक्वायर करने की प्रार्थना की थी।

*४३--**श्री ऊदल** (अनुपस्थित)--क्या सरकार कृपया बतायेगी कि उपर्युक्त लेबर कालोनी बनाने के लिये सरकार ने क्या कार्यवाही की और मेहरा सिल्क मिल को क्या उत्तर दिया ?

श्री कैलाशप्रकाश--चूंकि उपर्युक्त भूमि लेबर कालोनी के लिये उचित नहीं पाई गई, उसे एक्वायर करने का प्रस्ताव समाप्त कर दिया गया और मेहरा सिल्क मिल को किसी अन्य भूमि को तलाश करके मुख्य नगर अधिकारी, वाराणसी से सम्पर्क स्थापित करने के लिये लिख दिया गया।

नगरपालिकाओं के एक्जीक्यूटिव आफिसर्स की सेवाओं का प्रान्तीयकरण करने की प्रार्थना

*४४--**श्री इस्तफा हुसैन** (अनुपस्थित)--क्या सरकार कृपया बतायेगी कि क्या वह नगरपालिकाओं के Executive Officers की सेवाओं का प्रान्तीयकरण करने जा रही है ? यदि हां, तो कब से ?

श्री कैलाशप्रकाश--इस प्रश्न पर सरकार ने अभी तक कोई निर्णय नहीं लिया है। प्रश्न नहीं उठता।

जिला परिषदों के सेक्रेटरियों की सेवायें स्थानान्तरणीय न करना

*४५--**श्री इस्तफा हुसैन** (अनुपस्थित)--क्या सरकार कृपया बतायेगी कि क्या वह जिला बोर्डों के सेक्रेटरियों की सेवायें transferable करने जा रही है ? यदि हां, तो कब से और यदि नहीं तो क्यों ?

श्री कैलाशप्रकाश--जिला बोर्डों के स्थान पर जो अन्तरिम जिला परिषदें बनीं हैं उनके सेक्रेटरियों की सेवायें स्थानान्तरणीय (transferable) करने का प्रश्न शासन के विचाराधीन नहीं है। किन्तु माननीय सदस्य को ज्ञात ही है कि स्थायी जिला परिषदों में उनके कार्याधिकारियों आदि के पदों के लिये एक केन्द्रीय संक्राम्य संवर्ग (Central Transferable Cadre) बनाये जा सकने के लिये उत्तर प्रदेश क्षेत्र समिति तथा जिला परिषद् विधेयक, १९६० के खंड ४४ में एक क्षमतात्मक प्राविधान (enabling provision) किया गया है।

एक ही मंत्री द्वारा अनेक विभागों से सम्बद्ध प्रश्नों के उत्तर देने के संबंध में वैधानिक प्रश्न

श्री मोतीलाल अवस्थी (जिला कानपुर)--श्रीमन्, मेरा एक वैधानिक प्रश्न है। आज के प्रश्नों के उत्तर में बहुतांश में सूचना मांगी गई है। यादव जी के सिपुर्द, मालूम होता है सभी विभाग कर दिये गये हैं--शिक्षा, पुलिस, चिकित्सा इत्यादि सभी के उत्तर यह देते हैं। इतने सारे विभाग होने पर वह ठीक से तैयार होकर नहीं आ सकते। इसीलिये सूचना मांगते हैं। आज यह भी कहा गया कि उत्तर की सूचना एकत्रित करने में जितना समय लगेगा उसे सरकार उचित नहीं समझती। यह जवाब ऐसा है जो यादव जी को ही शोभा देता है।

श्री उपाध्यक्ष—उस समय आपने सप्लीमेंटरी नहीं किया जिसका आपको अधिकार था। वह यदि अधिक विभागों का जवाब देते हैं तो इसके लिये आपको उनकी प्रशंसा करनी चाहिये। कैबिनेट की ज्वाइंट रेस्पांसिबिलिटी होने से मैं उनको मना नहीं कर सकता।

श्री रामसुन्दर पांडेय (जिला आजमगढ़)—श्रीमन्, यह बात सही है कि यादव जी योग्य हैं। उनका जवाब देने का ढंग अच्छा हो सकता है। लेकिन यह बड़ी गलत परिपाटी है कि हफ्ते में एक या दो दिन तो नियत किये जाते हैं और संबंधित मंत्री उस दिन भी गायब रहते हैं और दूसरे मंत्री को नोटिस मांगना पड़ता है। मैं समझता हूं कि दौरों को तो दूसरे दिन के लिये लगाया जा सकता है और इतनी बात जरूर होनी चाहिये कि जिस दिन किसी मंत्री जी के सवाल या अनुदान हों उस दिन हाउस में वे जरूर रहें।

शिक्षा उप-मंत्री (श्री रामस्वरूप यादव)—उपाध्यक्ष महोदय, मैंने आज जितने उत्तर दिये उनको देख लिया जाय कि उनमें से कितनों में मैंने नोटिस मांगा है। मैंने नोटिस बहुत ही कम मांगा है।

श्री उपाध्यक्ष—यह ठीक है कि जिस दिन किसी माननीय मंत्री के प्रश्न हों उनको रहना चाहिये, लेकिन अगर किन्हीं विशेष परिस्थितियों में यह संभव नहीं हो सकता तो वे अपने दूसरे साथी से इस कार्य के लिये कह सकते हैं।

श्री रामसुन्दर पांडेय—लेकिन श्रीमन्, वह तो बीमारी और अत्यावश्यक कार्य के लिये है।

हरदोई नगर में बिजली और पानी के बन्द होने की सम्भावना के संबंध में नियम ५२ के अन्तर्गत वक्तव्य

श्री उपाध्यक्ष—मेरे सामने नियम ५२ के अन्तर्गत कई प्रश्न उपस्थित किये गये हैं। उनमें से श्री राजेन्द्र सिंह जी का प्रश्न मैं महत्वपूर्ण समझता हूं, वह इस प्रकार है—

"हरदोई नगर में दिनांक ११ अप्रैल से पानी और बिजली पूर्ण रूप से बन्द होने जा रही है। बिजली कम्पनी ने नगर में नोटिस बंटवा कर इसकी सूचना दे दी है। ऐसा होने पर नगर में प्यासों मरने की नौबत आ सकती है, क्योंकि कुंआ बेकार पड़े हैं। नल पानी दग नहीं। इधर गर्मी जोर से बढ़ रही है। इस संबंध में दिनांक ९ अप्रैल का 'नवजीवन' सूचनार्थ प्रस्तुत है। बिजली बन्द होना कष्ट को और बढ़ाना है। इस आशंका से नगर में अरक्षा, अनिश्चितता, तथा भय का वातावरण व्याप्त है। सरकार इस ओर ध्यान दें।"

संसदीय विषयक उप-मंत्री (श्री शान्ति प्रपन्न शर्मा)—उपाध्यक्ष महोदय, मैं थोड़ा-सा जवाब दे दूं।

श्री उपाध्यक्ष—अधूरा जवाब क्यों देते हैं। आप पूरी सूचना मंगा लीजिये और यदि आप इसके संबंध में ऐसी कोई सूचना दे रहे हैं कि संकट खत्म हो गया है तो अभी दे दें।

श्री शान्तिप्रपन्न शर्मा—थोड़ी-सी सूचना आपको दे देना चाहता हूं। हरदोई की बिजली कम्पनी ने यह कहा है कि उनके पास कोयले की कमी है और अगर कोयला न आया तो एक दिन ऐसा आयेगा कि उनको काम बन्द कर देना पड़ेगा। मेरे पास ऐसी कोई सूचना नहीं है कि वे कल या दो-चार दिन में बिजली बन्द करने वाले हैं। उन्होंने सेन्ट्रल वाटर एन्ड पावर कमीशन को तथा यू० पी० गवर्नमेंट को भी लिखा है। यहां से उनको लिख दिया गया है कि आप काम चालू रखिये, कोयले के प्रबन्ध करने की कोशिश की जा रही है। अगर कोयला मिल गया तो ऐसी स्थिति आने वाली नहीं है।

श्री उपाध्यक्ष—उनका तो कहना है कि ११ तारीख से ही पानी भी बन्द होने जा रहा है। इस संबंध में आप पूरी जानकारी हासिल करके पूरी सूचना दे दें।

श्री राजनारायण (जिला वाराणसी)—यह तो आपका निर्णय है कि आप एक दिन में नियम ५२ के अन्तर्गत एक ही प्रस्ताव लेंगे। मैं उसके संबंध में यह निवेदन करना चाहता हूं कि माननीय सदस्यों की ओर से जो विभिन्न प्रस्ताव पेश हों उनको आप माननीय मंत्री जी के पास भेज दें ताकि वे अगले दिन के लिये उसकी भी सूचना मंगा लें और दूसरे दिन उनको यह कहने की दिक्कत न पड़े कि आज सूचना नहीं है, कल मंगाई जायगी।

श्री उपाध्यक्ष—कुल प्रश्नों को उनके पास भेज दूंगा तो उन सब की सूचना मंगाने में व्यर्थ रुपया बरबाद हो सकता है क्योंकि बाद में मैं इस नतीजे पर भी पहुंच सकता हूं कि वह महत्वपूर्ण नहीं है। इसलिये जिसको मैं महत्वपूर्ण समझता हूं उसी को भेजता हूं।

१९६१–६२ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान—अनुदान संख्या २१—चिकित्सा तथा अनुदान संख्या २२—जन-स्वास्थ्य

***सार्वजनिक निर्माण उप-मंत्री (श्री धर्मसिंह)**—उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपकी आज्ञा से राज्यपाल (गवर्नर) महोदय की सिफारिश से यह प्रस्ताव करता हूं कि अनुदान संख्या २१—चिकित्सा के अन्तर्गत लेखानुदान द्वारा स्वीकृत अनुदान को छोड़कर ४, ८४, ५८, ८०० रुपये की मांग, वित्तीय वर्ष १९६१–६२ के लिये स्वीकार की जाय।

श्री गोविन्दसिंह बिष्ट (जिला अल्मोड़ा)—श्रीमन्, एक व्यवस्था का प्रश्न है। इस आदरणीय सदन में आज्ञा यह है कि अगर कोई अंग्रेजी का शब्द हो तो उसका हिन्दी अनुवाद कर दिया जाय, लेकिन जब कोई हिन्दी का शब्द हो तो फिर उसके लिये अंग्रेजी शब्द का इस्तेमाल करना कहां तक उचित है? क्या महामहिम राज्यपाल 'गवर्नर' कहने से खुश होते हैं और 'राज्यपाल' कहने से नाराज हो जायेंगे?

श्री उपाध्यक्ष—लेकिन उन्होंने तो दोनों ही कहा, अवस्थी जी के लिये हिन्दी कर दिया होगा।

श्री गोविन्दसिंह बिष्ट—लेकिन यहां तो उन्होंने इसके खिलाफ किया।

श्री धर्मसिंह—उपाध्यक्ष महोदय, मैं राज्यपाल महोदय की सिफारिश से प्रस्ताव करता हूं कि अनुदान संख्या २२—जन-स्वास्थ्य के अन्तर्गत लेखानुदान द्वारा स्वीकृत अनुदान को छोड़कर ४, १०, ८१, ७०० रुपये की मांग, वित्तीय वर्ष १९६१–६२ के लिये स्वीकार की जाय।

मान्यवर, जहां तक इन अनुदानों का संबंध है, प्रदेश के लिहाज से ये बहुत महत्वपूर्ण हैं और उनकी महत्ता उस समय और भी बढ़ जाती है जब कि हमारे प्रदेश की आबादी दिन प्रति दिन बढ़ती जा रही है। उत्तर प्रदेश सरकार ने प्रथम तथा द्वितीय पंचवर्षीय योजनाओं के अन्तर्गत जो-जो कार्य किये हैं, जहां तक इन विभागों का सम्बन्ध है, यह दावे के साथ कहा जा सकता है कि उनमें बहुत कार्य हुए हैं और सरकार ने हमेशा इस बात की कोशिश की है कि जहां तक हो सके चिकित्सा की सहूलियत प्रत्येक स्थान पर पहुंचाने की कोशिश की जाय जिससे गरीब लोग भी उसका फायदा उठा सकें। जहां तक इन अनुदानों का संबंध है, मैं आगे चल कर संक्षेप में अपने विचार रखूंगा कि एलोपैथिक, आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक क्षेत्र में हमने कितनी-कितनी तरक्की की है।

---

*वक्ता ने भाषण का पुनर्वीक्षण नहीं किया।

[श्री धर्मसिंह]

जहां तक इस प्रदेश का संबंध है, इस प्रदेश में तीन मेडिकल कालेज हैं और द्वितीय पंचवर्षीय योजना के अन्तर्गत या उससे पहले इस संबंध में कुछ न कुछ कार्य होते रहे हैं। जहां तक कानपुर मेडिकल कालेज का संबंध है, ६०–६१ के बजट में उसक इक्विपमेंट के लिये कुछ पैसे दिये गये और जिन माननीय सदस्यों ने उसको जाकर देखा होगा––जितनी तरक्की वहां पर की गई है और जितनी इस बात की कोशिश की गई है कि जल्दी से जल्दी वहां पर मेडिकल कालेज बन कर तैयार हो जाय, वह सराहनीय है।

जहां तक इस साल के बजट का सम्बन्ध है, उसमें इक्वीपमेंट के लिये ३,६५,०५,००० रुपये का प्राविजन है और पिछले वर्ष एक कैंसर रिसर्च इंस्टीट्यूट कायम करने के लिये कुछ पैसे दिये गये। अब तक कैंसर के रोगी इलाज के लिये दूसरे सूबों में जाते हैं। लेकिन इस साल उसके लिये २ करोड़ रुपये का इंतजाम किया गया है और यह उम्मीद की जाती है कि सन् ६१–६२ में यह इंस्टीट्यूट अपना कार्य प्रारम्भ कर देगा। साथ ही साथ कानपुर मेडिकल कालेज में मैटरनिटी हास्पिटल खोलने की व्यवस्था की गयी है तथा वहां पर मरीज आदि के रखने का भी इंतजाम किया गया है।

इसके अतिरिक्त आगरा मेडिकल कालेज में कुछ बिल्डिंग्स इत्यादि बननी हैं तथा कुछ इक्विपमेंट आदि के प्रबंध करने की बात है तथा सर्जिकल ब्लाक आदि के लिये भी वहां पर प्राविजन किया गया है। साथ ही डेंटल कालेज के लिये वार्डस वगैरह बनाने का भी प्रबंध किया गया है।

इसके अलावा जहां तक लखनऊ मेडिकल कालेज का सम्बन्ध है इसमें भी इक्वीपमेंट के लिये पैसा देना स्वीकार हुआ है और ३५ डेंटल चिकित्सकों की ट्रेनिंग का खासतौर से इंतजाम किया गया है। चौथा मेडिकल कालेज सन् ६१ अगस्त से प्रारम्भ हो जायगा। उसके लिये बिल्डिंग्स वगैरह व २०० बेड्स का अस्पताल बन कर तैयार हो गया है। जहां तक अगले मेडिकल कालेजों का सम्बन्ध है जो तृतीय पंचवर्षीय योजना में बनने हैं, यह सरकार के विचाराधीन हैं और इनके लिये मेरठ, सहारनपुर, झांसी व गोरखपुर से मांग है।

जैसा कि सभी माननीय सदस्य जानते हैं, मेडिकल कालेज खोलने के लिये बहुत-सी बातों की आवश्यकता होती है। यही नहीं कि हर स्थान पर मेडिकल कालेज खोल दिये जायं बल्कि बेड्स का, अस्पताल का और जमीन आदि के साधन उसके लिये होने चाहिये और वह सारे प्रश्न सरकार के विचाराधीन हैं और आगे चल कर इसका निर्णय होगा।

बनारस हिन्दू यूनिवर्सिटी में पिछले साल से ५० के करीब विद्यार्थियों को डाक्टर बनाने के लिये इंतजाम किया गया है और अलीगढ़ यूनिवर्सिटी भी अगले साल से ५० डाक्टर बनाने की कोशिश करेगी। जहां तक इस सदन का सम्बन्ध है हमेशा से माननीय सदस्यों की तरफ से यह मांग रही है कि हमारे यहां डाक्टरों की कमी है उसके लिये तृतीय पंचवर्षीय योजना के अन्तर्गत जो कुछ भी मेडिकल कालेजेज में काम हो रहा है उससे आशा है कि जो आज डाक्टरों और लेडी डाक्टरों की कमी है वह पूरी हो जायगी। इसके अलावा जहां तक डाक्टरों की कमी को पूरा करने का सम्बन्ध है उन की सर्विसेज में बहुत से सुधार किये गये हैं। देहात के बच्चों के लिये ३ मेडिकल कालेजों में २–२ विशेषज्ञ एक मेडिकल कालेज में दिये जायेंगे और मेडिकल कालेजेज में अधिक एडमिशन हो सके इसके लिये कुछ एज लिमिट में भी परिवर्तन किया गया है। इस से सूबे में जो डाक्टरों की कमी है वह कम हो जायगी और सर्विस रूल्स की ढिलाई और मेडिकल कालेजेज के एक्सपेंशन से वह कमी काफी हद तक दूर होने की उम्मीद है।

जहांतक और बातों का सम्बन्ध है इस सदन में रोजाना कहा जाता है कि अस्पतालों में बेड्स की कमी है। अब दूसरी पंचवर्षीय योजना के अन्तर्गत १७,७०० बेड्स तैयार हो जायेंगे और करीब ३३० बेड्स का हम ६१–६२ के बजट में प्राविजन कर रहे हैं। इस में वार्डस वगैरा के लिये क्वार्टर्स का भी प्रबंध किया गया है, उन को हर वक्त अस्पताल में काम करना होता

है और उनकी ड्यूटी ऐसी होती है कि उनका करीब में रहना जरूरी है इसलिये उनके लिये क्वार्टर्स का प्रबंध किया जा रहा है ।

दूसरे, हमारे यहां जो अस्पताल हैं उन में खास तौर से १९ में कुछ विकास और स्पेशलाइजेशन का प्रबंध किया गया है और २ के लिये सन् ६१–६२ में भी प्राविजन है । जहां तक डेन्टल कालेज और क्लिनिक का सम्बन्ध है, आज यह साइंस काफी आगे बढ़ गई है और काम्पलीकेटेड है और उस में अच्छे डाक्टर नहीं बनते । इस वास्ते द्वितीय पंचवर्षीय योजना में ८ डेन्टल कालेज का प्रबंध हुआ है और ४ के लिये ६१–६२ में प्रबंध किया जा रहा है । यह तो मैंने इस का जिक्र किया कि हमारे सूबे में किस दिशा में किस रूप से काम हो रहा है । हमारा प्रदेश आयुर्वेदिक पद्धति में भी किसी से पीछे नहीं है और समय-समय पर डिस्पेंसरीज खोल कर सरकार ने आयुर्वेदिक को पूरे तरीके से प्रोत्साहन दिया है । दूसरी पंचवर्षीय योजना के अन्त तक ६२३ के करीब आयुर्वेदिक डिस्पेंसरीज कायम हो जायंगी और ६१–६२ में भी ४ के करीब और नई डिस्पेंसरीज खुल जायंगी । आर्युर्वेदिक और यूनानी सिस्टम की उन्नति के लिये सरकार का विचार हो रहा है कि इन पद्धतियों के लिये एक डायरेक्टोरेट अलग खोला जाय ।

इस के अलावा मैं सदन का ध्यान आंखों के अस्पतालों की तरफ भी दिलाना चाहता हूं । जहां तक इस प्रदेश का सम्बन्ध है सरकारी अनुदानों के द्वारा सीतापुर, अलीगढ़ और कानपुर आदि में आंखों के अस्पताल चलते हैं । एड के रूप में और हर प्रकार से जितनी सहायता हो सकती है देने की कोशिश की गई है ।

मान्यवर, जहां तक टी०बी० का सम्बन्ध है इसमें दो रायें नहीं हैं कि इस प्रदेश में और देश में टी० बी० के मरीजों की तादाद बहुत बढ़ती जा रही है । सरकार ने इस दिशा में बहुत ही आश्चर्यजनक काम किये हैं और ७ के करीब टी० बी० के अस्पताल सरकार द्वारा चलाये जाते हैं जिनमें १०२ शैयायें हैं । २६ टी०बी० क्लीनिक्स हैं । १४ जगहों में टी०बी० वार्डस हैं जहां २४४ शैयायें हैं । ३ प्राइवेट टी०बी० के अस्पताल हैं जिनमें २७० बेड्स हैं और १६ प्राइवेट टी०बी० क्लीनिक्स हैं । तो सरकार द्वारा और प्राइवेट संस्थाओं द्वारा इस मर्ज के रोकथाम में काफी प्रगति की जा रही है ।

इसी के साथ-साथ कुष्ठ रोग का जहां तक सम्बन्ध है देहरादून में एक कालेज है जिसको सरकार प्राविन्शियलाइज करना चाहती है ताकि अच्छी तरह से काम हो । इसके अलावा अन्य प्राइवेट संस्थाओं द्वारा भी इस रोग के सम्बन्ध में कार्य हो रहा है ।

इसी प्रकार से मलेरिया की ६७ यूनिट्स कायम हैं । स्माल पॉक्स के सम्बन्ध में भी बहुत काम हुआ है । मैं सदन का अधिक समय न लेकर यह विश्वास दिलाना चाहता हूं कि जहां तक सरकार का सम्बन्ध है वह पूरी तरह से चाहती है कि हम प्रत्येक गांव में दवादारू का इंतजाम करें ताकि वहां के मरीजों को ज्यादा दूर न जाना पड़े ।

जहां तक इस साइंस का सम्बन्ध है, दुनिया से मुकाबिला करने पर तो हम अभी पीछे हैं आबादी के हिसाब से, फैलाव के हिसाब से, लेकिन फिर भी इसमें काफी प्रगति हुई है ।

इन शब्दों के साथ मैं सदन से अनुरोध करूंगा कि जहां तक इन ग्रान्ट्स का सम्बन्ध है वह उन्हें पारित करने की कृपा करें ।

श्री गोविन्दसिंह बिष्ट (जिला अल्मोड़ा)—एक सवाल आजकल बहुत एजीटेट कर रहा है । बी०एम०बी०एस० के लड़कों को तो मंत्री जी ने किसी यूनिवर्सिटी से एफीलिएट करने की इजाजत दे दी । लेकिन आयुर्वेदिक कालेज में भूख हड़ताल हो रही है उसको भी किसी कालेज से एफीलियेट करने की मंत्री जी कृपा करेंगे ? जरा इस पर भी प्रकाश डाल दें ।

श्री उपाध्यक्ष—यह तो आप अपने भाषण में कह सकते हैं। आप इसको अपने भाषण में उठा सकते हैं और मंत्री जी फिर उसका जवाब दे देंगे ।

आचार्य दीपंकर (जिला मेरठ)—अगर मंत्री जी बता देते तो हम लोगों को आसानी हो जाती।

श्री उपाध्यक्ष—आप लोग जाब्ते से प्रश्न को उठाइये ।

श्री मोतीलाल अवस्थी (जिला कानपुर)—श्रीमन्, जहां तक उप-मंत्री जी के बोलने का तरीका है "जहां तक यह है, तहां तक यह है" वह बहुत ही सुन्दर है । लेकिन मैं जानना चाहता हूं कि देहात के बारे में भी वह कुछ आंकड़े देते कि वहां कितनी सुविधायें लोगों को मिल रही हैं ।

श्री उपाध्यक्ष—आप कृपया बैठें । अब आप जो चाहते हैं वही मंत्री जी भाषण दें इसकी व्यवस्था नहीं हो सकती है । मैं माननीय सदस्य से कहना चाहूंगा कि बार-बार इस तरह के व्यर्थ प्रश्न उठाकर सदन का समय लेना ठीक नहीं है ।

श्री मोतीलाल अवस्थी—मैं सूचना ले रहा हूं ।

श्री उपाध्यक्ष—मैंने कह दिया यह तरीका ठीक नहीं है । इसके माने यह हैं कि आप स्पीकर की नजर नहीं पकड़ सकेंगे और आप नुकसान उठायेंगे । आप कृपया अपने स्थान पर बैठें ।

श्री रामायणराय (जिला देवरिया)—मान्यवर, मैं आपकी आज्ञा से अनुदान संख्या २१—चिकित्सा और अनुदान संख्या २२—जन-स्वास्थ्य में एक एक रुपये की कटौती का प्रस्ताव प्रस्तुत करता हूं.....

श्री उपाध्यक्ष—दोनों में एक ही साथ कर रहे हैं न ?

श्री रामायणराय—जी हां ।

कि सम्पूर्ण अनुदान के अधीन मांग की राशि घटा कर एक रुपया कर दी जाय । कमी करने का उद्देश्य—नीति का ब्योरा है जिस पर चर्चा करने का अभिप्राय है । विभागीय नीति व योजनायें जनहित में नहीं हैं । यह स्पष्ट करना तथा समुचित नीति बिन्दुओं का उल्लेख करना ।

श्री उपाध्यक्ष—दोनों में एक ही रहेगा ?

श्री रामायणराय—जी हां । कितना समय मेरे लिये निश्चित है ?

श्री उपाध्यक्ष—२५ मिनट ले लीजिये ।

श्री रामायणराय—मान्यवर, जहां तक चिकित्सा और जन स्वास्थ्य की नीति का सम्बन्ध है पिछले वर्ष मुझे इस बात का सौभाग्य प्राप्त हुआ कि इस सम्बन्ध में सदन का ध्यान आकर्षित करूं । चिकित्सा के सम्बन्ध में कुछ ऐसे बड़े सवाल पैदा हुये हैं जिन पर मैं अपने विचार व्यक्त करना चाहूंगा और सबसे बड़ा सवाल जिसकी ओर आज से दो तीन दिन पहले सदन का ध्यान प्रश्नों के द्वारा आकर्षित किया गया उस प्रश्न के सम्बन्ध में मैं अपने विचार व्यक्त करना चाहूंगा । यों तो मेरी जहां तक जानकारी है और मैंने जहां तक पता लगाने का प्रयत्न किया है गांधी मेमोरियल अस्पताल में जो घटनायें घटित हुई हैं, जिन दो व्यक्तियों की मृत्यु हुई है, उन घटनाओं को मैं छोड़ भी दूं तो ऐसा नहीं है कि इस तरह की घटनायें हमारे राज्य के इन अस्पतालों में जो मेडिकल कालेजेज से सम्बन्धित हैं, न होती हों । केवल गांधी मेमोरियल अस्पताल में ही ऐसी बात नहीं होती है । मैं तो यह समझता हूं कि चाहे कानपुर के मेडिकल कालेज से संबंधित अस्पताल हो या आगरे से संबंधित अस्पताल हो प्रत्येक स्थान पर इस तरह से रोगियों के साथ

उपेक्षा की नीति बरती जाती है और फलतः उन्हें अकाल मृत्यु का सामना करना पड़ता है। उन गरीब रोगियों को इतने साधन उपलब्ध नहीं होते हैं या उनके जो सहायक होते हैं उनमें इतनी बुद्धि नहीं होती है कि वे अपनी करुणा भरी कहानी को इस आदरणीय सदन के सामने लाने में समर्थ हो सकें।

मैं जहां तक समझता हूं इस समस्या का सम्बन्ध मेडिकल कालेजों में काम करने वाले डाक्टरों की प्राइवेट प्रेक्टिस से है। उनकी प्राइवेट प्रैक्टिस की ही वजह से मेडिकल कालेजों में भरती होने वाले रोगियों को ठीक इलाज नहीं मिल पाता है। सबसे पहली बात जिधर मैं सदन का ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा वह यह है कि कैसे इन अस्पतालों में भरती होती है। यह मेरी ही व्यक्तिगत जानकारी नहीं है, मैं समझता हूं कि सदन का प्रत्येक सदस्य इन कठिनाइयों से अवगत है। अगर इस भरती होने के तरीके की ओर ध्यान दिया जाय तो यह बात अधिक स्पष्ट हो जायगी।

आमतौर से वहां नियमानुकूल एक वेटिंग लिस्ट बनती है और जो रोगी जाते हैं उनका नाम एक वेटिंग लिस्ट में चढ़ा होता है। लेकिन भरती करते वक्त वेटिंग लिस्ट की बिलकुल परवाह नहीं की जाती है। वेटिंग लिस्ट अपनी जगह पर बनी रहती है। वेटिंग लिस्ट के साथ किस तरह से काला बाजार होता है, किस तरह से ज्यादती की जाती है इसकी जानकारी पिछले साल मुझे एक रोगी के जरिये से हुई। वह टी०बी० का रोगी था और उसकी भरती के लिये मैंने बहुत प्रयास किया। आखिर बहुत अर्से तक प्रतीक्षा करने के बाद कामयाबी मिली। उसके पड़ोस के एक रोगी ने कहा कि तुम बतलाओ तुम कैसे भरती किये गये? उसने कहा कि हमारे एम०एल०ए० साहब ने कोशिश की, स्वास्थ्य मंत्री से कहा और मेडिकल सेक्रेटरी से कहा। उसने कहा कि तुम बेवकूफ आदमी हो। मेडिकल कालेज में अगर किसी विभाग में भरती होना चाहते हो तो पहले अस्पताल न जाकर जिस विभाग में भरती होना चाहते हो उस विभाग के जो बड़े डाक्टर हैं उनके बंगले पर चले जाओ और उनकी जो फीस है वह फीस दे दो, फिर देखो कितनी आसानी से भरती होती है। मैंने तो इसी तरह से अपनी भरती करायी थी। मैंने सुना तो एक दम से मुझे विश्वास नहीं हुआ।

मान्यवर, आप स्वयं इस बात को जानते हैं कि रोगियों की सेवा का मुझे बहुत शौक है और श्रीमन्, आप भी मुझे यदा-कदा बलरामपुर अस्पताल या मेडिकल कालेज में मिल जाया करते हैं क्योंकि आप भी शायद कुछ कठिनाई में हैं। तो यह जो लिस्ट बनती है इसमें गड़बड़ी कैसे होती है? वेटिंग लिस्ट पर नम्बर किसी रोगी के भरती होने का है, लेकिन अगर किसी खास रोगी को उस दिन वेटिंग लिस्ट को गड़बड़ करके भरती करना है तो किया यह जाता है कि डाक्टर साहब जांच करके लिख देते हैं कि इसकी भरती ज्यादा अर्जेन्ट है। इस तरह से प्रतीक्षा सूची को गड़बड़ किया जाता है अर्जेन्सी के नाम पर।

इसके अलावा मान्यवर, वहां जो कम्पाउन्डर और वार्ड ब्वाय होते हैं आउट डोर में ये लोग दलालों का काम करते हैं। रोगी जैसे ही वहां पहुंचता है उसे तरह-तरह से परेशान करने लगते हैं और उसे अप्रत्यक्ष निर्देश देते हैं, उसे इशारा करते हैं कि अगर तुम चाहते हो कि तुम्हारी जल्दी भरती हो जाय तो पहले डाक्टर साहब के घर पर चले जाओ, वहां उनकी फीस दे देना और फिर आना तो तुम्हारी भरती हो जायगी। मान्यवर, केवल वार्ड ब्वाय और वहां काम करने वाले कम्पाउन्डर ही यह काम नहीं करते हैं, कुछ लोगों ने रिक्शा वालों को तय कर रखा है। ऐसे रोगी जो देहातों से आते हैं, जब वे सिटी स्टेशन पर या चारबाग में उतरते हैं तो वे रिक्शा वाले ढूंढ़ते रहते हैं कि कोई आदमी मेडिकल कालेज आने के लिये तो नहीं आया है और उस रोगी को कम पैसे देने पर भी बिठा लेते हैं। रिक्शा वाला ज्यों ही आगे बढ़ता है, कहानी शुरू कर देता है। उससे पूछता है कि कैसे आये। वह कहता है कि मैं बीमार हूं, गांव के डाक्टर अच्छा नहीं कर पाये इसलिये मेडिकल कालेज में भरती होने आया हूं। वह उसे भयानक कहानी सुनाता है और कहता है कि अगर इस तरह से तुम सीधे अस्पताल चले गये तो मुझे पता है, मैं तो कई साल से रोगियों को मेडिकल कालेज पहुंचाया करता हूं, जो लोग सीधे अस्पताल चले जाते

[श्री रामायणराय]

हैं वे अस्पताल नहीं बल्कि मृत्युलोक को पहुंच जाते हैं। इस तरह से भयभीत करके वह रोगी को विवश करता है कि वह पहले डाक्टर साहब की प्राइवेट डिस्पेंसरी में जाय। तो मान्यवर, इस तरह से इन बलालों को प्राइवेट प्रैक्टिस को बढ़ाने के लिये काम में लाया जाता है।

कह दिया जाता है कि प्राइवेट प्रैक्टिस पर तो हमने पाबन्दी लगा रखी है। लेकिन प्राइवेट प्रैक्टिस जिस अनोखे अनोखे ढंग से चल रही है मैं सरकार से आग्रह करता हूं कि वह पिछले एक वर्ष के अन्दर इन अस्पतालों में जितनी मौतें हुई हैं उनकी अगर जांच कराये तो उसे मेरी बात की की सत्यता का ज्ञान हो जायगा और जो सरकार का पुनीत कर्त्तव्य है उसका वह ठीक ढंग से निर्वहन कर सकेगी।

मान्यवर, प्राइवेट प्रैक्टिस के लिये जो प्राइवेट वार्ड्स बने हुये हैं उनको भी इस्तेमाल में लाया जाता है। इन प्राइवेट वार्ड्स में भरती का अधिकार प्रत्येक डाक्टर महोदय को है। उनकी सिफारिश के आधार पर हास्पिटल सुपरिन्टेन्डेन्ट कमरा एलाट करता है। जो रोगी इन डाक्टरों के घरों पर जा कर उनको दुगुनी, तिगुनी फीस देते हैं उनके लिये इन कमरों की वे सिफारिश कर देते हैं।

इसके अलावा एक और अनोखा तरीका है। जब आउटडोर का निश्चित समय समाप्त हो जाता है तो एमर्जेन्सी का द्वार खोल दिया जाता है। एमर्जेन्सी में कोई जूनियर डाक्टर बैठा होता है। बड़े डाक्टर साहब एक पर्चा लिखकर मरीज को दे देते हैं और छोटा डाक्टर उसकी भर्ती कर लेता है। इस तरह से इमर्जेन्सी द्वारा प्राइवेट प्रैक्टिस चलाई जाती है।

मान्यवर, एक और तरीका है। एम० बी० बी० एस० पास करने के बाद अगर कोई छात्र पोस्ट ग्रेजुएट डिग्री लेना चाहता है यानी एम० एस० या एम०डी० की डिग्री लेना चाहता है तो उसकी प्रतिभा को उच्च शिक्षा देने के लिये आधार नहीं बनाया जाता है और भर्ती करते समय यह नहीं देखा जाता है कि वह कितना प्रतिभाशाली है बल्कि यह देखा जाता है कि कितने मरीज उसने डाक्टर साहब को दिलाये हैं। मुझे पता है और मुझ से पोस्ट-ग्रेजुएट क्लास के विद्यार्थियों ने कहा है कि हमने कोशिश की कि डाक्टर साहब को कुछ मरीज पेश कर सकें। लेकिन जब नाकामयाब हो गये तो अपनी पाकिट से हम पैसे दे दिया करते थे। इस तरह से सम्पन्न विद्यार्थी दो, दो हजार रुपये पोस्ट ग्रेजुएट क्लास में भर्ती होने के लिये खर्च कर देते हैं। कुछ लोग भले ही संतोष कर लें। लेकिन रामायणराय चिकित्सा के क्षेत्र में पोलिटिक्स लाने की कोशिश नहीं करेगा। एक तकलीफ हुई है, एक परेशानी हुई है, श्रीमन्, सदन का सर शर्म से नीचे हो गया है जिस समय चर्चा की गई है उन लोगों को जिनको ईश्वर का दर्जा हासिल है, जिनको सारा समाज देवता की तरह से पूजता है और हम और आप संकट की घड़ियों में उनसे सहारा लेने के लिये जाते हैं, उनके द्वारा अमानवीय व्यवहार रोगियों के साथ किया जा रहा है। इसलिये मैंने इधर प्रयास किया है और कुछ समाधान मेरी समझ में आये हैं, उनको सदन के सामने निवेदन कर रहा हूं।

मान्यवर, एक और तरीका है लामा प्रैक्टिस का। इससे माननीय सदस्य तिब्बत के लामा को न समझ लें। इसका मतलब होता है "Leaving against medical advice" यानी मरीज डाक्टर के मना करने पर भी अस्पताल छोड़ देता है। अब कैसे पैसे लिये जाते हैं इधर मैं सदन का ध्यान दिलाना चाहता हूं। कोई साहब डाक्टर साहब के घर पर पहुंचे, उन्होंने कहा कि मैं अपने जिस्म का फुल चैक अप आपसे कराना चाहता हूं यानी मैं जानना चाहता हूं कि यूरिन, ब्लड, स्टूल वगैरा की क्या हालत है? मुझे एक्स-रे भी कराना है और इसी के साथ-साथ मैं यह भी चाहता हूं कि इलैक्ट्रीकारडियोग्राम भी ले लिया जाय जिससे दिल की धड़कन का पता चल जाय। मान्यवर, यह सब जांचें बड़ी महंगी होती हैं। डाक्टर साहब ने घर पहुंचने पर उसको समझा दिया कि अमुक दिन हमारी भर्ती का दिन है। इसलिये आप उस दिन अमुक समय पर आउट डोर में आ जायं। आपकी सब कठिनाई हल हो जायगी। मरीज

पहुंच गया। उन्होंने छोटे डाक्टर को इशारा किया कि इनका इलैक्ट्रोकारडियोग्राम, ब्लड, यूरिन और स्टूल वगैरा सारी जांच हो जानी चाहिये। ऐडमीशन के लिये लिख दिया कि अमुक वार्ड में अमुक बेड पर इनको रखा जाय। अब नर्स वहां उनकी प्रतीक्षा करती है क्योंकि उसको सेवा करने का अवसर आया। वह रोगी से कहती है कि श्रीमान् जी, चलिये उस बेड पर। वह मुस्कराकर कहते हैं कि सिस्टर लामा ले आओ। डाक्टर के कहने के बावजूद म अस्पताल छोड़ रहा हूं। वह सब लिखने के बाद अस्पताल छोड़ कर खिसक जाते हैं और टेस्ट का जो आर्डर होता है, उनको उसकी रिपोर्ट मिल जाती है, बिना अस्पताल में रहे। अगर जरूरत पड़ी तो एकाध दिन अस्पताल में भी रह जाते हैं। इस प्रकार कई सौ रुपये इन टेस्टों में गरीब जनता के खर्च हो जाते हैं। यह भी एक ढंग है प्राइवेट प्रैक्टिस का। कहने का हमारा मतलब यह है कि अगर हम चाहते हैं कि हमने जिन लोगों के कंधे पर चिकित्सा विज्ञान को पढ़ाने का भार सौंप रखा है वह ठीक ढंग से अपने कर्त्तव्य का पालन कर सकें, उनके द्वारा चलने वाले अस्पतालों में रोगी ठीक ढंग से लाभान्वित हो सकें तो प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द करनी होगी। नहीं तो आज जो हो रहा है आगे चल कर और भी बुरा होगा। जो अधिकार कानून ने उनको नहीं दे रखा है, उन अधिकारों का भी प्रयोग प्राइवेट प्रैक्टिस के लिये किया जाता है।

कंसल्टेशन का जहां तक मामला है उसके लिये नियम यह है कि किसी भी मेडिकल कालेज का कोई विशेषज्ञ किसी अन्य डाक्टर के रेफर करने के बाद किसी मरीज को कोई राय दे सकता है, डाइरेक्ट कंसल्टेशन देने का हक नहीं है। कोई कह देगा कि रामायण राय को भी मिल सकता है। मुझे भी मिल सकेगा। श्रीमन्, आपको भी मिलेगा। उन तमाम लोगों को मिल जाता है जिन्हें आज कुछ सुविधाएं प्राप्त हैं। लेकिन सोचने की बात तो यह है कि जिस जनता के लिये हम ने भलाई का बीड़ा उठाया है उस जनता को क्या इन तरीकों के द्वारा नुकसान उठाना पड़ता है या नहीं? जनहित को जब हम ध्यान में रखते हैं तो मुझे ऐसा लगता है कि हम को साहस के साथ, जिन नियमों को बनाया गया है, उन नियमों को पालन करवाने का यत्न करना चाहिये।

मैं नाम नहीं लेना चाहता, लेकिन बहुत थोड़े से ऐसे लोग हैं जिनकी अपनी प्राइवेट डिस्पेंसरी नहीं है। एक साहब ने तो यहां तक कर रखा है कि उनका नाम नेम प्लेट पर नहीं लिखा हुआ है। लेकिन भीतर आपरेशन होता है, ऐनिस्थीसिया सुंघाने के लिये मेडिकल कालेज का एनेस्थाइस्ट बुलाया जाता है। मेडिकल कालेज का आदमी बुलाया जाता है, अटेंडेंट बुलाया जाता है, मेडिकल कालेज की गाज और पट्टी लायी जाती है, मेडिकल कालेज से कुछ दूरी पर गुप्त स्थान में—गुप्त स्थान इस लिये कहता हूं क्योंकि नेम प्लेट पर नाम नहीं है—आपरेशन होता है और मेडिकल कालेज के सहायकों का मुंह बन्द करने के लिये कुछ फेंक दिया जाता है, एक आध टुकड़ा।

मान्यवर, यह विशेषज्ञ लोग हैं। डर रहा हूं, क्योंकि मैं स्वयं एक रोगी हूं। पता नहीं मुझे क्या खमियाजा भुगतना पड़े। मुझ जैसे सार्वजनिक कार्यकर्त्ता को जिस के जीवन का अन्त अस्पताल में या डाक्टर के यहां हुआ करता है, इसका कहीं भयावह परिणाम न भोगना पड़े। लेकिन मेरा कर्त्तव्य मुझे विवश करता है। मैं स्वास्थ्य मंत्री का ध्यान इन चीजों की तरफ आकर्षित करूंगा कि वह पता लगाएं कि कितने ऐसे लोग हैं जिनकी प्राइवेट डिस्पेंसरीज हैं। मैं जानना चाहूंगा अगर आपने उनको यह अधिकार नहीं दे रखा है तो यह अधिकार उनको कैसे मिला है?

एक साहब हैं, उनके नाम से रिसर्च बेड का एक ब्लाक अलाट किया गया है। लाखों रुपया लगा हुआ है। इलाज किस का होता है, पता लगा कर देखें क्योंकि नाम लिखे रहते हैं। ऐनीमिया जैसी बीमारी का भी इलाज होता है। इस प्रकार जनता के धन का दुरुपयोग हो रहा है। जन जीवन के साथ अन्याय हो रहा है। मान्यवर, इस महत्वपूर्ण प्रश्न के ऊपर

[श्री रामायणराय]

माननीय स्वास्थ्य मंत्री का ध्यान आकर्षित करने के बाद में और बातों की तरफ सदन का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं ।

जो डाक्टर आज सरकारी नौकरियों में हैं—मेरा मतलब पी० एम० एस० (प्रथम) और पी० एम० एस० (द्वितीय) से है—जहां तक मुझे मालूम है उनकी पदोन्नति का ढंग भी दोषपूर्ण है । पिछले साल शोर मचा और चारों तरफ मर मर की आवाज आई, लोगों ने जहां तहां अपना असन्तोष व्यक्त किया फिर भी न जाने किस आधार पर हमारे पड़ोस की डिस्पेन्सरी, जो अब अस्पताल बन गया है, वहां के डाक्टर को सिविल सर्जन बनाया गया ? छलांग मरवा दी गई ? ४०,५० आदमी नीचे थे, लेकिन उसको छलांग मरवाकर ऊपर कर दिया गया । मैं कुछ लोगों के शब्दों में कुनबा परस्ती जैसे शब्दों का प्रयोग नहीं करना चाहता हूं और जातिवाद का नाम भी नहीं लेना चाहता हूं । मैं तो केवल समाजवाद का नाम जानता हूं, लेकिन ऐसा समझता हूं कि जो लोग मिट्टी और पत्थर के बने हुये नहीं है और जिनको इन्सानों की सेवा के लिये नियुक्त किया गया है उन लोगों के साथ अगर किसी प्रकार से पदोन्नति में अन्याय होगा तो उनका असन्तोष भयानक परिणाम उपस्थित करेगा । इसलिये मैं आपके द्वारा माननीय मुख्य मंत्री जी से आग्रह करूंगा कि पदोन्नति के विषय में कोई निश्चित ढंग होना चाहिये जिसके अनुसार डाक्टरों की पदोन्नति की जाय ।

मान्यवर, अभी हाल ही में, आज जो यह नई सरकार है, इस सरकार के जमाने में एक मेडिकल कालेज के प्रिन्सिपल के चुनाव का सवाल है । एक ऐसे साहब को प्रिन्सिपल बनाया गया है जिनके सम्बन्ध में आज भी भोपाल में इन्क्वायरी चल रही है । उनके व्यक्तिगत आचरण के सम्बन्ध में जो बातें हैं उनको यहां पर दोहराऊंगा नहीं, किन्तु इतना निवेदन करना चाहता हूं कि उनके व्यक्तिगत आचरण के सम्बन्ध में दो बालिकाओं ने अदालत में बयान दिये हैं । उन बातों को यहां पर दोहराऊंगा नहीं, किन्तु मान्यवर, जब यह नियुक्तियां की जाती हैं तो इन नियुक्तियों के मौके पर हमको केवल यह नहीं देखना चाहिये कि वह ठीक हैं, या वह उसमें कहां तक काम्पीटेन्ट हैं या मेडिकल कालेज का प्रिन्सिपल होने के लिये चिकित्सा विज्ञान में उनको कितना ज्ञान है, किन्तु इसके साथ ही साथ आज तो भ्रष्टाचार का युग है, चारों तरफ काला बाजार, चोर बाजार और घूसखोरी का राज्य है, तो इस जमाने में शिक्षा के क्षेत्र से जो लोग आते हैं हम लोग उनका चुनाव करते हैं । उनको यदि हम बहुत सही ढंग से चुनें तो बहुत अच्छा होगा । वायस—चान्सलर के बारे में चर्चा होती रही । लोगों ने कुछ गड़बड़ की तो आपने उसको ठीक करने की कोशिश की । यह तो आप ही जानते हैं कि क्या ठीक किया गया और क्या नहीं किया गया किन्तु हम लोग आप पर ऐसा शक करते हैं कि कानपुर मेडिकल कालेज में जो अप्वाइन्टमेंट हुये उनको हम गलत समझते हैं, ऐसा समझते हैं कि जो आपका दावा है उसके वह अनुकूल नहीं हैं ।

मान्यवर, जन-स्वास्थ्य के बारे में आज जो सब से बड़ी बात है उसकी तरफ मैं इस माननीय सदन का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं । मिलावट का जो सवाल है उसके ऊपर मैंने पिछले साल भी सरकार का ध्यान आकर्षित किया था । मैं माननीय मुख्य मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि ऐसे एडल्टरेशन के कितने केसेज इस राज्य में चलाये गये क्योंकि जहां तक मेरी व्यक्तिगत जानकारी है एडल्टरेशन में ऐसे ढंग अडाप्ट किये जाते हैं जो अजीब हैं । काली मिर्च में पपीते के बीज मिला दिये जाते हैं । पिसी हल्दी को यदि खरीदा जाय तो उसमें पीली मिट्टी मिली होती है । अगर घर में आटा पीसने की व्यवस्था नहीं है तो याद रखिये सोप स्टोन उसमें मिला दिया जाता है । जीरे में एक प्रकार की घास का फल मिला दिया जाता है । और तेल में व्हाइट आयल और जाने क्या-क्या मिलाया जाता है । जनस्वास्थ्य में माननीय मंत्री जी ने बड़ी लम्बी चौड़ी रिपोर्ट पेश की है, लेकिन जो बेसिक बात है, जो बुनियादी सवाल है, मिलावट का सवाल, उसे नहीं छुआ गया और यह

उनको भी जो आज रोगी नहीं हैं १०, ५ साल में रोगी बना देगा। इसमें सरकार ने कितनी कामयाबी हासिल की है ? मान्यवर, मेरा कुछ समय और बढ़ा दें तो कृपा होगी। इन सवालों का राज्य की जनता से बड़ा संबंध है।

श्री उपाध्यक्ष---आप ५ मिनट और ले लीजिये।

श्री रामायणराय---ठीक है।

अब मैं डी० डी० टी० के बारे में कुछ चर्चा करना चाहता हूं। पिछले साल मेरा एक सुझाव था कि डी० डी० टी० का जो छिड़काव किया जा रहा है उस से मलेरिया के मच्छर तो मारे जा रहे हैं लेकिन क्यूलेक्स और अनाफिलीज, दो प्रकार के मच्छर होते हैं। इन में अनाफिलीज तो मर जाते हैं लेकिन क्यूलेक्स को आप छोड़ देते हैं। वे बढ़ते जाते हैं और उन से नये रोग बढ़ रहे हैं। इसलिये मैंने मांग की थी कि अगर इसमें थोड़ा सा गैमेक्सीन मिला दिया जाय तो अच्छा होगा। कुछ लोग कहेंगे कि वह तो हार्मलेस मच्छर हैं, उस से रोग नहीं होता, लेकिन फाइलेरिया और कोढ़ आदि वे मच्छर फैलाते हैं। दूसरे मच्छर की संख्या में निरंतर वृद्धि हो रही है और मैं नहीं समझता कि यहां बैठे हुए लोगों में कोई भी व्यक्ति ऐसा है जो उन से पीड़ित न हो। तो एक तरफ तो आप पानी बांधते हैं लेकिन दूसरी ओर मेड़ टूट जाती है। बलिया के चूहों की कहानी, मेरा खयाल है, सभी ने सुनी होगी। मैं उस जिले से आता हूं कि जहां बहुत बड़ी संख्या में लोग मलेरिया से पीड़ित होते थे और मैं ऐसा आलोचक नहीं हूं कि कहूं कि वहां सरकार ने कुछ नहीं किया है। वहां काफी हद तक काम हुआ है, लेकिन उस के साथ-साथ जो नयी समस्यायें पैदा हुई हैं उनकी तरफ ध्यान नहीं दिया गया इसलिये कि योजना एकांगी है। ध्यान केवल एक दिशा की ओर है।

मान्यवर, सभी जिलों के अस्पतालों के बारे में चर्चा न करते हुए माननीय मंत्री जी का ध्यान अपने जिले की ओर आकर्षित करना चाहता हूं। यदि मैं भूलता नहीं हूं तो तत्कालीन स्वास्थ्य मंत्री आप ही थे और आप ही के कर कमलों द्वारा उसकी बुनियाद डाली गयी थी। २२लाख जनता के बीच एक अस्पताल आपने बनवाया, लेकिन उसमें कितने बेड्स हैं, कितने साधन उसमें उपलब्ध हैं, उसने कितने रोगियों की सेवा की है, इन सब बातों का ध्यान तो आपको रखना चाहिये। आये दिन देवरिया से भागा हुआ आदमी लखनऊ आता है और मैंने स्वयं भी आपको कई बार कष्ट देने का प्रयास किया है। तो वह अस्पताल साधनों बिना तड़प रहा है और मेन्टेनेन्स के बिना वह केवल ध्वंसावशेष रह जायगा। इसलिये मैं उस ओर आपका विशेष रूप से ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं।

डाक्टरों की कमी के लिये बार बार कहा जाता है। कहा जाता है कि दो, ढाई सौ अस्पताल ऐसे हैं कि जिन में डाक्टर नहीं पहुंच पाये हैं। मैं नहीं समझ पाता कि कैसे यह कह देने से कि डाक्टर नहीं पहुंच पाये हमारी जिम्मेदारी पूरी हो जाती है ? हमने अगर अस्पताल खोले हैं तो क्या केवल इसलिये कि लोग बोर्ड पढ़ कर यहां चले आया करें ? बड़ा खराब नतीजा होता है इन बातों का। गरीब आदमी जो जाता है वह तो समझता है कि उस डाक्टर को टी० बी० के इलाज करने का भी इल्म है, और भाई भी साहस के साथ छुरी घुसेड़ देते हैं रोगी के घाव के अन्दर। ऐसी सूचनायें मिली हैं। तो मैं चाहता हूं कि आजकल अस्पतालों में जो डाक्टरों की कमी है, उस कमी को दूर किया जाय और इसके साथ साथ आप वहां जो और साधनों की जरूरतें हैं उन्हें भी पूरा करें। अगर आपने उनको साधन हीन दशा में छोड़ दिया तो उससे जनता का भला नहीं होगा। मान्यवर, २,५०० रुपये की जो एक अस्पताल के लिये ग्रान्ट दी जाती है, एक लाख की आबादी पर, वह बहुत कम है।

श्री उपाध्यक्ष---अब आपका समय समाप्त हुआ।

कुमारी कमलकुमारी गोईंदी (जिला इलाहाबाद)—उपाध्यक्ष महोदय, मैं उपस्थित मदों का समर्थन करने के लिये खड़ी हुई हूं। इसमें जरा भी सन्देह नहीं है कि १०-१२ वर्षों में काफी संख्या में हमारे यहां अस्पताल बढ़े हैं और कई प्रकार की सुविधायें एलोपैथिक, यूनानी और आयुर्वेदिक हर प्रकार के अस्पतालों में बढ़ी हैं। डाक्टरों में, साथ-साथ, ड्यूटी कान्शसनेस (consciousness) की भावना भी बढ़ी है। माननीय रामायण राय जी ने कहा कि वहां इतनी भीड़ रहती है कि लोगों का वेटिंग लिस्ट में नाम महीनों तक लगा रहता है। उनके भाषण के बारे में अगर मैं थोड़े में बताऊं तो यही कह सकती हूं कि इस वक्त प्रस्ताव बढ़ोत्तरी का आना चाहिये, न कि कटौती का, उसमें कमी करने का, क्योंकि डाक्टरों को बढ़ाने के लिये, अधिक दवाइयों का प्रबन्ध करने के लिये, मरीजों को अधिक सुविधा पहुंचाने के लिये, पैसे की अधिक जरूरत होती है। तो उसमें कमी करने की बात उनकी मेरी समझ में नहीं आयी। मैं निजी तौर पर आपके प्रस्ताव का शायद समर्थन कर देती अगर आपने यह सुझाव दिया होता कि ९ करोड़ रुपये को जो आप स्वास्थ्य विभाग के लिए दे रहे हैं, उसको देने के बजाय सारे अस्पताल बन्द कर दिये जायं और यह कहा जाय कि चूंकि हमारा देश गरीब है, इस ९ करोड़ रुपये को गरीब जनता में गांव में गाय और भैंस आदि रखने के निमित्त दे दिया जाय ताकि जो लोग अस्पतालों में स्वास्थ्य लाभ नहीं प्राप्त कर सकते, वे अधिक घी और दूध-दही खाकर तन्दुरुस्त हो जायं। अगर ऐसी बात वे कहते तो मेरी समझ में आ सकती थी, किन्तु उस धनराशि को घटाकर एक रुपया कर दिया जाय, यह बात मेरे अन्दर धंसती नहीं।

इसके साथ ही एक बात मैं और माननीय मंत्री जी से, आज की मौजूदा कठिनाइयों को देखते हुये तथा जनता की सुविधाओं का ध्यान रखते हुये, कहूंगी और कुछ सुझाव रखूंगी। मान्यवर, यह जो मौजूदा सिस्टम है, यह अभी तक अंग्रेजी ढांचे के ऊपर चला आ रहा है। मुझे इस बात को कहते हुये जरा भी संदेह नहीं है कि आज एक्सपर्ट डाक्टरों की आवश्यकता है, बहुत से स्वास्थ्य केन्द्रों की आवश्यकता है तथा और बहुत से साधनों की आवश्यकता है जिन्हें मुहइया करना चाहिये। आज देखने में यह आता है कि दूर गांव का रहने वाला रोगी अव्वल तो हिम्मत ही नहीं कर पाता कि वह किसी हास्पिटल में जाय और अगर वह मरते मराते अन्तिम समय किसी हास्पिटल में पहुंच भी जाता है तो उसकी वहां पर भर्ती नहीं हो पाती, इतनी भीड़ रहती है कि उसे वह सुविधा नहीं मिल पाती। और उसको देख भी लिया जाय तो डाक्टर उसको दवा मुफ्त देने की जगह पर २०-३०-४० रुपये का नुस्खा लिख कर दे देता है। उस गरीब की तो पहले ही कमर टूटी हुई थी, वह उस दवाई को खरीदने से मजबूर है, खरीद नहीं सकता है।

मैं सिर्फ यह कहना चाहती हूं कि हमारे मौजूदा ढांचे में जितना ही कोई व्यक्ति ऊपर के दर्जे का हो उसको उतनी ही फ्री मेडिकल सर्विसेज तथा दवायें मिल जाती हैं। सबसे बड़ा अफसर हो, या मिनिस्टर हो तो उसको और उसके बच्चों को फ्री मेडिकल एड हास्पिटल में मिल जायगी, रहने के लिये फ्री एकोमोडेशन मिल जायगी और दवा भी फ्री मिल जायगी। लेकिन अगर वह एम० एल० ए० हो जाय तो उसको अपने बच्चे का सारा खर्चा खुद ही देना पड़ेगा, यानी अगर वह मिनिटस्र से एम० एल० ए० हो जाता है तो उसकी दशा पलट जाती है। इसी तरह नीचे के स्तर पर आते चले जाइये तो यह साफ हो जाता है कि जो बड़े-बड़े डाक्टर हैं उनको बड़े-बड़े अफसरान की छोटी-छोटी बीमारियों से ही फुर्सत नहीं है। अगर वह छोटी छोटी बीमारियों पर अधिक समय देने के बजाय थोड़ा समय गरीबों के लिये भी दें जिससे आने वाली गरीब जनता को, दूर से निस्सहाय आयी हुई जनता को भी राहत मिल सके, तो ज्यादा उचित होगा। जब वह गरीब रुपया देकर दवाई नहीं ले सकते निराश हो कर और अपने संबंधी से हाथ धोकर लौट जाने के सिवाय और कुछ कर नहीं सकते।

मान्यवर, निहायत नम्रता से कह दूं कि अगर यह गाइडेंस की बात कही जाय तो वह तो अमीर देशों के लिये होता है कि केवल गाइडेंस मिलेगा। लेकिन इतने गरीब देश के लिये

खाली गाइडेंस लाभदायक नहीं है। इंगलैंड मे ऐसा हो सकता है, क्योंकि वहां तो अपनी पाकेट से वह खर्च कर सकते हैं। हमारे यहां गाइडेंस के साथ उसको उतनी सुविधा भी चाहिये, और माफ कीजियेगा, अगर गाइडेंस की ही बात है और हास्पिटल तक पहुंचाने की ही बात है तो हमारा मरीज जो इतनी दूर से आया हुआ है, वह प्राइवेट प्रैक्टिशनर्स के पास से गाइडेंस ले लेगा, वहां भी फ्री मिलती है, कोई हास्पिटल में ही खास बात नहीं है कि वहां फ्री मिल जायगी।

मान्यवर, इन चीजों को सामने रखते हुये मैं ४-५ सुझाव माननीय मंत्री जी के सामने रखना चाहती हूं। मुझे आशा है कि वह पूरे ध्यान से उनकी तरफ गौर करके उनको अपने यहां लाने की कोशिश करेंगे। एक तो यह कि अगर गांवों की हर पंचायत के पीछे ऐसा हो जाय कि वहां पर जो अध्यापक हों, जो पंचायत सेक्रेटरी हों, उनको फिनाइल, डी०डी०टी०, पोटेशियम परमैंगनेट और दूसरे प्रिवेंटिव्ज और क्यूरेटिव्ज, जैसे कुनैन, हरड़, बहेड़ा, गन्धक आदि जो प्रयोग में आते हों वह रखवा दिये जांय गौर गरीब जनता को वहीं के वहीं यह साधारण सुविधा पहुंच जाय। मैं जानती हूं कि वहां कुछ प्रबन्ध किया जाता है, लेकिन वह कहां तक पर्याप्त है उसको मंत्री जी खुद ही जांच करवा लें।

दूसरी बात यह है कि अगर हम गरीब के द्वारे तक नहीं पहुंच सकते हैं, तो इस संबंध में ऐसा हो सकता है कि हर अदालती पंचायत के पीछे—ये पंचायतें खर्चा खुद उठा लेंगी—एक मेडिकल आउट पोस्ट बन जाय। उसके अन्तर्गत थोड़ी सी दवाइयां रख दी जांय जिसमें डाक्टर पीरियाडिकली जाकर, वीकली, या फोर्टनाइटली उसका प्रबन्ध करके वहां पर उसकी देख-भाल करे। और साथ में तीसरे यह भी है कि इन्हीं पंचायती अदालतों के अन्तर्गत एक इनफेक्शस डिजीजेज (infectious diseases) के लिये शेड्स बन जांय। जैसे टी०बी० आदि मरीजों के लिये। जैसा रामायणराय जी ने अभी कहा कि हम इन लोगों को बेड नहीं दिलवा सकते, ठीक है। एक बेड का लगभग २० हजार खर्चा आता है तो फिर हम कितने लोगों का बेड दिलवा सकते हैं और कितने हमारे यहां मरीज हैं उनकी संख्या का अन्दाज लगाइये तो फिर लोगों को मारे मारे फिरना पड़ेगा। जब इतना धन नहीं है तो फिर क्या किया जा सकता है ?

(इस समय १ बजे अधिष्ठाता श्री वीरसेन, पीठासीन हुये।)

इसलिये मेरा सुझाव है कि हर पंचायत अदालत में एक ऐसा शेड बना दिया जाय जहां लोग अपने को कम से कम सेग्रीगेट तो कर लें और साथ ही उनके घर वाले उनकी देख-रेख कर सकें और पीरियाडिकली जब वहां डाक्टर देखने के लिये जायं तो उनको देखकर थोड़ी सी सुविधा पहुंचा दें। यह बहुत आवश्यक है क्योंकि चार-चार साल प्रयत्न करने के बाद कहीं एक आध आदमियों को हम बेड दिलवा पाते हैं। अस्पताल वाले भी मजबूर हैं, विवश हैं, उनके यहां वेटिंग लिस्ट चलती है।

जहां तक बहनों की दुर्दशा का हाल है उसके लिये मैं कहां तक कहूं। लेडी डाक्टर गांवों में पहुंच नहीं पाती हैं, गांव में जाकर वह रह नहीं सकती हैं इसलिये वहां की बहनों को बहुत असुविधा होती है। इस सिलसिले में मेरा एक छोटा सा सुझाव है कि गांवों में जो लोकल दाइयां काम करती हैं अपने देहाती हथियारों के साथ उनको १०—१५ दिन की ट्रेनिंग देकर एक बाक्स दे दिया जाय ताकि साधारण मरीजों के वह काम आ सकें और उनकी कठिनाइयां वहीं हल हो जांय। ऐसा हो जाने पर गांव के लोग भी समझेंगे कि नवीन युग यहां भी आ गया है।

इसके बाद मुझे डाक्टरों की तबदीली के बारे में कुछ कहना है। डाक्टरों की तब्दीली छोटे बड़े सेन्टर्स पर रोटेशन के आधार पर होनी चाहिये। ऐसा नहीं होना चहिये कि एक नया

[कुमारी कमलकुमारी गोईंदी]

सीखा हुआ एम० बी० बी० एस०, एम०एस० डाक्टर "ए" क्लास सेन्टर में रख दिया जाय व मुकाबले उस डाक्टर का जिसका पांच, दस साल का तजुर्बा हो....

(लाल बत्ती होने पर)

मान्यवर, कुछ टाइम और दे दीजिये।

श्री अधिष्ठाता—अभी दो मिनट आपका टाइम है।

कुमारी कमलकुमारी गोईंदी—मान्यवर, साथ ही में अपने क्षेत्र की ओर भी ध्यान दिलाना चाहती हूं। नैनी इन्डस्ट्रियल कालोनी में एक हास्पिटल हो जाना चाहिये जिसमें सरकार को कोई खर्चा नहीं करना पड़ेगा। फैक्टरी ओनर्स को फैक्टरी ऐक्ट के मातहत डाक्टर रखने होते हैं लेकिन मौजूदा हालत में वह इवेड कर जाते हैं और उस पैसे को बचा लेते हैं। इसलिये वहां पर अगर नान-रेकरिंग धन एकत्रित कर दिया जाय तो उतने ही धन में लोगों को अस्पताल की सुविधा उपलब्ध हो जायगी जिससे वहां की जनता को बहुत बड़ी सुविधा हो जायगी।

इसके अलावा मान्यवर, करछना में एक डिस्ट्रिक्ट बोर्ड का पुराना हास्पिटल है जहां दस बारह वर्षों से कोई सुविधा नहीं पहुंची। इस अस्पताल में तीन महीने से कोई कम्पाउन्डर नहीं है। वहां पर पूरी तहसील में कोई दूसरा अस्पताल नहीं है। उस अस्पताल का डाक्टर अकेले बुरी तरह से परेशान है, लेकिन बावजूद चेतावनी देने और लिखा-पढ़ी के भी, कोई कम्पाउन्डर अभी तक नहीं पहुंच सका है।

मान्यवर, एक चीज और है। वहां पर एक करछना ब्लाक है जिसमें चार साल से हेल्थ विजिटर की पोस्ट सैंकशन्ड है, लेकिन अभी तक कोई नहीं पहुंचा।

इसके अलावा, मान्यवर, कुछ फेमिली प्लानिंग के बारे में भी कहना चाहती हूं। फेमिली प्लानिंग का मौजूदा तरीका किसी प्रकार से भी लाभकारी नहीं है। इससे जनसंख्या में कोई कमी नहीं हुई। अगर धार्मिक दृष्टि से कोई प्रचार पवित्रता का करा दें जिसमें भिक्षु और भिक्षुणियां सहायक हो सकते है, तो इस अधिक आबादी के पशु जीवन से ऊंचा उठाने की कोशिश हो सकेगी। इस पर जो पैसा खर्च होता है यदि हम उसे दवाइयों पर खर्च करें तो मैं माननीय मंत्री जी की बहुत कृतज्ञ हूंगी। इससे हमारी दवाइयों की समस्या किसी हद तक हल हो सकती है। यह जो शिकायत की जाती है कि दवाइयों पर कम रुपया खर्चा किया जाता है इसे भी हम दूर करने में सफल हो सकेंगे। मौजूदा फेमिली प्लानिंग की भावना से जनता के साथ न्याय नहीं होता, अन्याय होता है। जो तरीका मैंने बतलाया है अगर सरकार उस पर चले तो अस्वस्थ बच्चों की जगह ब्रह्मचारी और स्वस्थ बच्चे अपने लिये खुद ब खुद खाने के साधन निकाल लेंगे।

श्री अधिष्ठाता—आपका समय समाप्त।

*श्री रामकुमार वैद्य (जिला मुरादाबाद)—अधिष्ठाता महोदय, चिकित्सा विभाग के अनुदान पर सरकार की ओर से जो रिपोर्ट हमको बांटी गई है उसके आधार पर और मेरी जानकारी के आधार पर, मैं कहता हूं कि हमारे स्वास्थ्य विभाग ने कुछ कार्य अवश्य किया है। ऐसा नहीं है कि इस विभाग ने जनता की सेवा के लिये कोई कोशिश न की हो, जैसा कि भाई रामायण राय जी के भाषण से प्रकट हो रहा था। साथ ही मैं यह भी निवेदन करूंगा कि उन असंगतियों को दूर करने का सरकार प्रयास करे जिनकी वजह से हमारे चिकित्सा साधनों का तेजी के साथ विस्तार नहीं हो पा रहा है। पिछले वर्ष के मुकाबले में स्वास्थ्य सेवाओं की दृष्टि से कुछ उन्नति अवश्य हुई है। यों तो जहां तक सरकार की आलोचना करने का प्रश्न है, यदि परम्परा के अनुसार वह करना ही है, तो उसे और प्रकार से भी किया जा सकता है। लेकिन यह कहने की आवश्यकता

*वक्ता ने भाषण का पुनर्वीक्षण नहीं किया।

नहीं है कि स्वास्थ्य विभाग के द्वारा कुछ हुआ ही नहीं। पिछले वर्षों में दो, तीन महामारियों के संबंध में सरकार ने काफी प्रयत्न किया है। मलेरिया के संबंध में सरकार ने जो प्रयत्न किये हैं वह सभी माननीय सदस्यों को विदित हैं और मैं आशा करता हूं, और करता था, कि सभी ओर से उसका स्वागत किया जायगा। इस दिशा मेंसरकार ने जो प्रयत्न किये हैं उनका परिणाम यह हुआ है कि मलेरिया के ऊपर बहुत कंट्रोल हो गया है। इसी प्रकार के प्रयोग चेचक और रतिज रोगों के बारे में चल रहे हैं और मैं आशा करता हूं कि उनमें सरकार को सफलता मिलेगी।

अब मैं अधिष्ठाता महोदय, आपके द्वारा दो-तीन सुझाव माननीय मुख्य मंत्री जी की सेवा में रखना चाहता हूं। मैं समझता हूं, और यह एक तथ्य भी है, कि हमारा देश बहुत गरीब है। चिकित्सा के जो साधन संसार के अन्य देशों में वहां की जनता को उपलब्ध हैं उनको हम अपने देश में सुलभ नहीं करा पाये हैं। संभवतः निकट भविष्य में भी उतनी तेजी के साथ चिकित्सा के साधनों का विस्तार नहीं हो सकेगा। हमारे सामने वीयना के हास्पिटल्स की और अमेरिका के हास्पिटल्स की मिसाल दी जाती हैं लेकिन हमारे पास धनराशि की न्यूनता सदैव रहती है। इसलिये हम अपने अस्पतालों को उनकी श्रेणी तक पहुंचाने में असमर्थ रहते हैं। किन्तु फिर भी जो कुछ हम इस दिशा में करते हैं उसमें संगति होनी चाहिये और इस प्रकार की पाकेट्स या रीतियां न हों जिनसे जन-साधारण को कहने का अवसर मिले कि चिकित्सा में लोगों के साथ दो प्रकार का व्यवहार हो रहा है। जनस्वास्थ्य और चिकित्सा संबंधी बजट की धनराशि लगभग ९–१० करोड़ की है। उसमें से विभागीय अधिकारियों और कर्मचारियों का धन निकाल कर देखें तो अधिकांश रुपये का उपयोग केवल ५–६ महानगरों पर होगा। हमारे प्रदेश में, यह सर्व-विदित है कि अधिकांश जनता देहातों में और छोटे-छोटे शहरों में रहती है। उनकी ओर भी सरकार का ध्यान जाना आवश्यक है।

साथ ही साथ बिना जन-सहयोग के सरकार इसमें पूर्ण सफलता प्राप्त नहीं कर सकती। मैं मानता हूं कि सरकार जन-सहयोग की बात करती है लेकिन उसका एक ही उदाहरण मैं आपके सामने रखूंगा। सन् ५४ में आज के मुख्य मंत्री स्वास्थ्य मंत्री भी थे। अमरोहा नगर में वह पधारे और वहां के एक दानशील सज्जन ने १ लाख ३० हजार रुपया उनको एक महिला चिकित्सालय बनाने के लिये भेंट किया। मुझे दुख: है कि वह कार्य ६ वर्ष तक पूरा नहीं हो सका। किन्तु मुझे अब गर्व है कि आप वहां फिर जब गये तो उसका नतीजा यह हुआ कि महिला चिकित्सालय की स्थापना अब होने जा रही है और हमारी सरकार ने उदारतापूर्वक ५१ हजार रुपये की राशि इस वर्ष महिला चिकित्सालय बनाने के लिये वहां दी है। अगर हम जन-सहयोग की आकांक्षा करते हैं तो विभागीय अधिकारियों में भी तत्परता होनी चाहिये। जिस दान का मैंने जिक्र किया वहां २ कोठियां एक बाग में स्थित थीं उनको खाली कराने में ५ वर्ष लग गये। अगर अधिकारियों में तत्परता होती तो शायद वह स्थान चिकित्सालय के लिये जल्दी उपलब्ध हो जाता। अब मुझे आशा है कि वह काम जल्द पूरा हो जायगा।

जैसा मैंने निवेदन किया, हमारा देश गरीब है। तो हम अपनी चिकित्सा प्रणालियों को क्यों न इस प्रकार का बनायें कि वे जन-सुलभ हों? राजकीय अस्पतालों में पैथोलोजी का टेस्ट और उसी प्रकार के अन्य टेस्ट बहुत मूल्यवान हैं और कदाचित हम प्रत्येक रोगी को उस प्रकार की सुविधा नहीं दे सकते। अगर ३००–४०० रुपये एक रोगी के रोग ज्ञान प्राप्त करने में खर्च हो जायं तो हम १०० वर्ष तक भी सब लोगोंको समान रूपसे चिकित्सा की सुविधा नहीं दे सकेंगे। इसलिये मैं सरकार से निवेदन करूंगा कि वह देशी चिकित्सा प्रणालियों को उन्नत करे। यह मैं मानता हूं कि सरकार इस दिशा में कुछ कर रही है लेकिन वह केवल नमूने के तौर पर ही है जिससे जनता में शांति रहे। हमारी चिकित्सा पद्धतियां ऐसी हैं कि थोड़े मूल्य में, बहुत थोड़ा कष्ट सहन करके, रोगी को स्वस्थ्य बना सकती हैं। इसलिये मैं चाहूंगा कि सरकार इस ओर विशेष ध्यान दे।

[श्री रामकुमार वैद्य]

हमारे, प्रदेश में कई चिकित्सा विद्यालय हैं जिनमें कुछ जनता के सहयोग से भी चल रहे हैं। एक स्टेट आयुर्वेदिक कालेज भी सरकार के द्वारा चल रहा है। लेकिन वहां के निकले हुए छात्रों में, वहां के शिक्षा पाये हुये स्नातकों में इतना असंतोष है जिसके बारे में सभी सदस्य जानते हैं यह एक वितन्डावाद बना हुआ है कि जो लोग समान शिक्षा पाते हैं और उनकी सारी बातें भी समान हैं लेकिन चूंकि उन्होंने एक विशेष शिक्षा प्रणाली में शिक्षा पाई है अतः उनका स्तर सरकार ने दूसरों के बराबर नहीं रखा है। कहा जाता है कि कुछ चिकित्सा विद्यालय बोर्ड आफ इंडियन मेडिसिन से सम्बद्ध है। वहां के विद्यार्थियों को हम इसलिये समान स्तर नहीं दे सकते चूंकि वहां की शिक्षा प्रणाली उतनी महत्वपूर्ण नहीं है। हो सकता है कि ऐसा हो किन्तु इसमें सरकार को क्या आपत्ति है कि आयुर्वेदिक शिक्षा देने वाले विद्यालयों को किसी विश्वविद्यालय से संबद्ध कर दे ?

अनुभव ने बतलाया है कि बड़े-बड़े अस्पतालों में, जैसे गांधी मेमोरियल अस्पताल और कानपुर, इलाहाबाद या बनारसमें जो बड़े-बड़े चिकित्सालय हैं, उनमें जो चिकित्सा की सुविधायें प्राप्त हैं वह हर व्यक्ति को उपलब्ध नहीं हो सकतीं। एक-एक चिकित्सालय पर लाखों रुपया खर्च होता है। परन्तु फिर भी यदि हम प्रत्येक नागरिक को चिकित्सा की सुविधा देना चाहते हैं तो कोई कारण नहीं है कि हम आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक चिकित्सा पद्धतियों को सहारा देकर छोटे-छोटे जिलों में, टाउन्स में और ग्रामों में इन देशी चिकित्सा पद्धतियों के अधिक संख्या में अस्पताल न खोल दें ?

अधिष्ठाता महोदय, मैं समझता हूं कि चिकित्सा के क्षेत्र में माननीय मुख्य मंत्री जी का स्वंय भी एक योगदान है। मुख्य मंत्री के रूप में ही नहीं, श्री चन्द्रभानु गुप्त के रूप में, उन्होंने हमारे प्रदेश में लोगों की चिकित्सा की दिशा में असाधारण कार्य किया है और करने की इच्छा रखते हैं। मुझे आशा है कि जब हम तृतीय पंचवर्षीय योजना में प्रवेश करने जा रहे हैं और पहली तारीख से दूसरी योजनायें प्रारम्भ हो गई हैं, इस विभाग में भी वे आमूलचूल परिवर्तन करके इसमें क्रान्ति लायेंगे क्योंकि आजकल जो चिकित्सा पद्धति है वह बहुजन हिताय नहीं है क्योंकि उस पर जो खर्चा किया जाता है उसके कारण जब जगहों पर चिकित्सा सुविधा प्राप्त नहीं हो सकती।

हमारा जो यह सिद्धान्त है कि प्रत्येक पांच मील पर लोगों को शिक्षा और चिकित्सा की सुविधा प्राप्त होनी चाहिये, वह पूरा नहीं हो पा रहा है। कमेटियों की रिपोर्टें बन गयीं, जगह जगह मीटिंग्स हुईं कि तदनुरूप कार्य किया जाय। लेकिन जो बड़े-बड़े चिकित्सालय हैं उन पर ही सारा रुपया समाप्त हो जाता है और सरकार चिकित्सा सुविधा का विस्तार नहीं कर पाती। इसका नतीजा यह होता है कि साधारण जनता यह अनुभव नहीं कर पाती कि हमारे स्वास्थ्य की सुरक्षा के लिये भी कुछ किया जा रहा है। कई लाख रुपया मेडिकल कालेज को दे दिया जाता है, और कई लाख रुपया दूसरे अस्पतालों को दे दिया जाता है। इसका नतीजा यह होता है कि साधारण लोगों को चिकित्सा से वंचित रह जाना पड़ता है। जब कि भोजन, वस्त्र और चिकित्सा की सुविधा प्रत्येक को पाने का अधिकार होता है परन्तु इन बड़े-बड़े इने गिने चिकित्सालयोंको अधिक रुपया मिल जाने के कारण मुरादाबाद, बरेली, शाहजहांपुर आदि दूसरे स्थानों के अस्पतालों को पर्याप्त दवायें नहीं मिल पातीं और उन जिलों में चिकित्सा का विस्तार नहीं हो पाता। अतः सरकार का यह कर्तव्य है कि इस अतिव्याप्ति और अव्याप्ति के दोष को दूर करने का वह प्रयास करे।

कहा जाता है कि डाक्टर उपलब्ध नहीं हैं। कुछ नियम बनाये गये हैं, पुराने नियमों में कुछ संशोधनों किया गया है, लेकिन परिणाम उनका वांछनीय नहीं निकला। इसकी सारी जिम्मेदारी सरकार के ऊपर नहीं डाली जा सकती। केवल इस सदन के मंच पर खड़े होकर मुख्य मंत्री जी से कह कर इस अव्यवस्था को दूर नहीं कराया जा सकता। इसका एक

कारण है और वह यह कि डाक्टरों का एक वर्ग है जो अधिक से अधिक पैसा पैदा करना चाहते हैं। उनके प्रति जनता को इस प्रकार की भावना पैदा करनी होगी जिस प्रकार की भावना हमारी पूंजीपतियों के प्रति होती है, ऐसा वातावरण हमें पैदा करना होगा तभी इस समस्या को हल किया जा सकता है। अधिक तनख्वाह का प्रलोभन देकर इस समस्या को हल करना एक विडंबना मात्र ही होगी। क्योंकि उससे उसी स्तर के जो दूसरे लोग हैं तथा उसके नीचे के स्तर के जो लोग हैं वे भी तनख्वाह बढ़ाने की बात करेंगे। अब इसका सिलसिला कहां जाकर समाप्त होगा? अधिक वेतन का प्रलोभन देकर डाक्टरों को गांवों में जाने के लिये उत्साहित करना, मैं निन्दनीय समझता हूं। यह मैं मानता हूं कि जीवन स्तर बढ़ा हुआ है, उसको देखते हुये उनकी तनख्वाह को बढ़ा दिया जाय लेकिन इस प्रकार घूस के रुप में रुपया देकर समस्या का निराकरण नहीं किया जा सकता।

हमारे देश में औषधियों की कमी नहीं है। ३ लाख से अधिक वनस्पति हमारे देश में पायी जाती हैं और हजारों के गुणावगुण की परीक्षा भी हो चुकी है। एक ओर तो हमें भारतीयता पर गर्व होता है और कहते हैं कि भारत की सभ्यता अत्यन्त उच्च और महान थी लेकिन उसका एक मात्र जो सजीव और प्रत्यक्ष प्रमाण आज पाया जाता है वह आयुर्वेदिक चिकित्सा प्रणाली ही है, उसका हम समुचित आदर नहीं करते हैं। आज भी यह पद्धति लाखों लोगों को जीवन दान दे रही है, उसकी रोग निदान और परीक्षा प्रणाली सीधी सादी है। अतः सरकार को अवश्य ही उसे प्रश्रय देना चाहिये। उसमें कुछ बाधायें भी आयेंगी क्योंकि आयुर्वेद के कुछ अंग विकलांग और लुप्त हो चुके हैं। इसके लिये हमें प्रत्येक जिले में एक आयुर्वेद चिकित्सालय की स्थापना करनी होगी जिनमें कम से कम २५–३० बेड्स की सुविधा होगी। उन अस्पतालों में उन विकलांगों और लुप्तांगों पर शोध कार्य हो। इस प्रकार से हम उस कमी को पूरा कर सकते हैं और एक राष्ट्रीय प्रणाली का पुनरुद्धार कर सकते हैं।

माननीय मुख्य मंत्री जी से मेरी प्रार्थना है कि मेरी दो तीन बातों की तरफ जरूर ध्यान दिया जाय। एक तो यह कि आयुर्वेदिक कालेज से जो भी स्नातक निकलें वे आयुर्वेद के प्रति श्रद्धावान हों तथा उसके साथ अच्छा व्यवहार करें, समान कार्य के लिये समान वेतन का सिद्धांत उपयोगी होगा लेकिन जब पहले से एक सस्ती से सस्ती चिकित्सा प्रणाली बनी हुई है तो फिर मेडिकल कालेज खोलते जाना वास्तव में यह आयुर्वेदिक पद्धति का एक तरह से अपमान करना है, इसलिये जहां तक संभव हो आयुर्वेदिक चिकित्सा के लिये उचित सुविधा प्रदान की जाय।

अन्त में मैं एक बात यह कहना चाहता हूं कि हमारे जितने भी आयुर्वेदिक विद्यालय हैं जहां आयुर्वेद की शिक्षा दी जाती है उन्हें जहां जैसी सुविधा हो, उसके अनुसार किसी न किसी विश्वविद्यालय से ऐफिलिएट किया जाय जिससे शिक्षा के स्तर में सुधार हो और जो स्नातक वहां से उत्तीर्ण होकर निकलें वे सच्चे अर्थ में राष्ट्र और प्रदेश की जनता की सेवा कर सकें।

श्री मदनगोपाल वैद्य (जिला फैजाबाद)—माननीय अधिष्ठाता महोदय, जो अनुदान उत्तर प्रदेश स्वास्थ्य विभाग के संबंध में पेश किया गया है और जिसके आधार पर योजना को कार्यान्वित किया जाता है उससे प्रदेश की स्वास्थ्य स्थिति के अन्दर जो सुधार हुआ है उसके लिये मैं सरकार को बधाई देता हूं और जो कटौती का प्रस्ताव पेश हुआ है उसका विरोध करता हूं। ऐसे कटौती का प्रस्ताव पेश करने वाले भी दिल से तो यही चाहते हैं कि इस अनुदान के अन्तर्गत वृद्धि होनी चाहिये लेकिन शब्दों से कटौती का प्रस्ताव पेश कर देते हैं। इस साल के स्वास्थ्य बजट का महत्व इसलिये भी है कि यह तृतीय पंचवर्षीय योजना का पहला साल है। जो बजट हमारे सामने पेश है उस से पता चलता है कि अगले पांच सालों में स्वास्थ्य की दिशा में कितनी प्रगति करने का सरकार का इरादा है।

मैं समझता हूं कि स्वास्थ्य की समस्या को हल करने के लिये जो दृष्टिकोण अपनाया गया है वह अधिकतर विदेशी विशेषज्ञों की राय पर ही अपनाया गया है। हमारे देश की जो

[श्री मदनगोपाल वैद्य]

परम्परा है, यहां की जो परिस्थिति है तथा यहां जो जो साधन हैं, उन साधनों का पूरा पूरा उपयोग करने की बात इस योजना के अन्दर नहीं सोची गयी है। स्वास्थ्य विभाग की तरफ से तृतीय पंचवर्षीय योजना के संबंध में जो पुस्तिका प्रकाशित हुई है उससे यह बात साफ जाहिर है।

इस पुस्तिका में स्वास्थ्य विभाग की सेवा करने वाले कर्मचारियों की जो तालिका दी गई है उसमें मेडिकल ग्रेजुएट्स का स्थान है, नर्सेज का स्थान है, मिडवाइव्ज का स्थान है कम्पाउंडर्स का स्थान है लेकिन हकीम और वैद्य जी के लिये कोई स्थान नहीं है। अगर कहीं एक डाक्टर जाता है तो उसके लिये ४–५ नर्सेज व कम्पाउन्डर की जरूरत होती है। जैसे, अगर एक मकान बनाना हो तो एक कारीगर के ऊपर ३–४ मजदूर की जरूरत पड़ती है वही हालत इनकी भी है। अगर कोई डाक्टरी कालेज खोला जाता है तो उसी के अनुरूप कम्पाउन्डर, नर्सेज व दूसरे लोगों की पढ़ाई की शिक्षा की व्यवस्था नहीं की जाती है। डाक्टरों की संख्या बढ़ाने की कोशिश की जाती है। यह साबित किया जा सकता है कि डाक्टरों की संख्या कम है फिर भी कहा गया है कि योजना के अनुरूप ५ वर्ष के अन्दर इतने दवाखाने खोले जायेंगे। जब वहां डाक्टर ही नहीं रहेंगे तो दवाखाने खोलने की यह कोई अच्छी योजना नहीं है? जनता जानती है कि मंत्री जी ने कहा है कि दवाखाने खुलेंगे लेकिन जब वह वहां जाती है तो देखती है कि कोई डाक्टर नहीं है। सरकार ने स्वयं स्वीकार किया है कि २०० दवाखानों के अन्दर डाक्टर नहीं हैं तो फिर जनता को फरजी तौर से यह बतलाने की क्या जरूरत है? जब उसके अन्दर डाक्टर ही नहीं है तो यह योजना किस तरह की है?

द्वितीय पंचवर्षीय योजना के अन्तर्गत कहा गया था कि २०० आयुर्वेदिक दवाखाने खुलेंगे जिनमें वैद्य रखे जायेंगे लेकिन इस बीच में केवल ५० ही दवाखाने खुल सके और १५० बिना खुले हुए ही रह गये। दूसरी तरफ डाक्टर उपलब्ध नहीं हैं फिर भी एलोपथिक अस्पताल खुलते जा रहे हैं। इस संबंध में मुझे एक किस्सा याद आता है। अंग्रेजी हुकूमत के जमाने में शाहजहांपुर में जब नया अंग्रेजी दवाखाना खुला तो सरकार की तरफ से एक फरमान निकला कि जो नया दवाखाना खुला है उसी से सब जनता को दवा लेना पड़ेगा और कोई भी यहां का मुकामी चिकित्सक जनता को दवा नहीं दे सकता। आज भी वही स्थिति पैदा है और अपनी द्वितीय पंचवर्षीय योजना में सरकार ने अपना एक उद्देश्य बनाया कि ५ मील के सर्किल में एक दवाखाना होगा और उस स्कीम के अन्दर बहुत जगहों पर दवाखाने और डिसपेंसरीज खोले गये और अभी बहुत सी डिसपेंसरीज खोली जा रही है। इस स्कीम में पहले से ही यह सोचा गया कि पहले से ही किसी तरह से इनको एलोपैथिक डिसपेंसरीज बनाकर कब्जा कर लो और आगे चल कर जब होगा किसी जमाने में वहां डाक्टर सप्लाई कर दिया जायगा। इस प्रकार की नीति विभाग ने इन एलोपैथिक डिसपेंसरीज को बढ़ावा देने के लिये बनाई और आहिस्ता आहिस्ता एलोपैथिक पद्धति ने ही सब जगह कब्जा कर लिया है। जब तक डाक्टर सप्लाई नहीं किये जायेंगे तब तक वहां के मरीजों को दवा सप्लाई नहीं की जायगी।

इसी तरह से स्वास्थ्य केंद्र खोलने की एक योजना बनाई गई है जिस के द्वारा प्रचार स्वास्थ्य के संबंध में होता है और उस में भी यही किया गया है कि हेडक्वार्टर्स पर एलोपैथिक दवाखाने खोले जायेंगे और खोले जा रहे हैं। इस का नतीजा यह हुआ है कि वहां पर जो दूसरे देशी सिस्टम के वैद्य हकीम अपनी जो डिस्पेंसरीज चलाते थे उनको वहां से हटना पड़ा। इस तरह की दर्जनों और बीसों डिस्पेंसरीज हैं कि जिन की यह दशा हुई है। इसका नतीजा यह हुआ है कि अब जितने भी ब्लाक हेडक्वार्टर्स हैं वहां पर केवल डाक्टर साहब एलोपैथिक वाले रह सकेंगे और वैद्य जी या हकीम साहब की वहां गुजर नहीं है। हमारे यहां भी यही समस्या हुई है। वहां भी एलोपैथिक सिस्टम के लिये यूनानी और आयुर्वेदिक सिस्टम को खत्म किया गया है। जहां कहीं भी डाक्टर या दवा आदि का प्रबन्ध नहीं है वहां पर एलोपैथिक डिसपेंसरीज खोलन की ही स्कीम बनाई जाती है जब कि अच्छे देशी

चिकित्सक वहां पर मौजूद रहते हैं। द्वितीय पंचवर्षीय योजना में भी २०० इस तरह की डिसपेंसरीज खोलने की स्कीम है लेकिन यूनानी के केवल ५० ही खोले गये। मेरे कहने का मतलब यह है कि आयुर्वेदिक पद्धति के संबंध में जिस दृष्टिकोण को अपनाया जाना चाहिये उसको नहीं अपनाया जाता।

इसके अलावा स्वास्थ्य प्रचार के लिये एक हेल्थ यूनिट की योजना बनी है लेकिन उसकी सारी शिक्षा अंग्रेजी में होती है। अगर प्रदेश की बगैर अंग्रेजी पढ़ी जनता में स्वास्थ्य प्रचार करना हो तो हमें अपने यहां से अन्ध विश्वास को दूर करना होगा और सारे सुपरस्टीशन से जनता को बचाना होगा और उसके लिये यह आवश्यक है कि बजाय अंग्रेजी माध्यम के सारी शिक्षा और प्रचार हिन्दी के माध्यम से ही हो और सारी डाक्टरी की किताबें हिन्दी में ही होनी चाहिये। सारा उनका साहित्य अंग्रेजी में होने के कारण जनता में उसका कोई प्रचार नहीं हुआ। हिन्दी में जो किताबें लिखी जायं उन को मान्यता दी जानी चाहिये और उनके लेखकों को भी प्रोत्साहन मिलना आवश्यक है।

आजकल हालत यह है कि बहुत से डाक्टर जिन मरीजों का इलाज करते हैं वह उन की भाषा को समझ ही नहीं पाते और जब वह अस्पताल में जाते हैं तो मरीज को देखते समय उनके साथ एक ऐसा आदमी भी होना चाहिये कि जो मरीज का हाल सुनकर डाक्टर साहब को उनकी भाषा में बता सके क्योंकि वह समझते ही नहीं कि मरीज क्या कह रहा है। रोगी समझ ही नहीं पाता कि डाक्टर साहब ने अपने परचे में क्या मर्ज समझा है और क्या दवा दी है। उसको कोई साइकालोजिकल संतोष नहीं होता कि चिकित्सक ने उसके मर्ज को समझकर दवा लिखी है। इस तरह का एक कृत्रिम वातावरण बना हुआ है जिसको दूर करने का कोई प्रयास या उपाय सरकार की तरफ से नहीं किया जा रहा है।

हमारा देश एक निर्धन और गरीब लोगों का देश है लेकिन गरीब जनता के लिये कोई सस्ती चिकित्सा पद्धति निकालने का सरकार की तरफ से कोई प्रयास नहीं है। सरकार की ओर से फूड एडल्टरेशन की अधिकता को रोकने के लिये भी प्रयास है लेकिन वनस्पति घी के विषय में आज तक सरकार की ओर से कहा जाता है कि उसके लिये अभी तक कोई रंग नहीं मिल रहा है ताकि उसको रंगा जा सके और उसे इस काबिल बनाया जा सके कि वह मिलावट करने पर जाहिर हो जाय। लेकिन मुझे मालूम है कि ऐसी चीजें निकाली गई हैं कि जिनसे वनस्पति घी को रंगा जा सकता है। परन्तु कहा जाता है कि जो रंग निकलते हैं उनके रंग को दूर किया जा सकता है और ऐसे रंग मिलने चाहिये कि जो फिर घी से अलग न किये जा सकें। हम मान भी लें कि कुछ रासायनिक पदार्थों से उस रंग को उडाया जा सकता है, लेकिन उस रंग उड़ाये हुये घी का स्वाद ऐसा हो जाता है कि उसको चख कर फौरन मालूम किया जा सकता है। उसकी प्रक्रिया के बाद भी घी की हालत बहुत बदल जाती है और पता चलाया जा सकता है कि घी के रंग को उड़ाया गया है। इस संबंध में सन् ३७ में एन० डब्लू० एफ० पी० में कानून बना भी था। यह कहना गलत है कि कोई रंग नहीं मिला है। ऐसा रंग था और अब भी मिल सकता है।

हमारे यहां कानपुर से और दूसरी मिलों से पैदा मैदा फैजाबाद को जाती है और बैंकों के जरिये से बिल्टी के चालान वहां के लिये होते हैं लेकिन जब वह मैदा वहां जा कर पकड़ी जाती है तो चालान वहां के दूकानदार का होता है और जिस फर्म से उसका आयात हुआ था उसको नहीं पकड़ा जाता। लेकिन उस फर्म का चालान न करके लोकल डीलर का चालान किया जाता है। इसी तरह से कड़वे तेल की मिल का जो मालिक होता है अगर वह गड़बड़ तेल बनाता है तो उसका चालान होना चाहिये। लेकिन उसका न हो करके रिटेलर का चालान किया जाता है। ऐसी प्रक्रिया सारी जगह लागू है। यह स्वास्थ्य विभाग की विचित्र परिस्थिति है। जैसा रामायण राय जी ने कहा हल्दी, मिर्च और मसाले आदि की जांच की वजह से देहातों में लोगों के चालान होने लगे। सेनीटरी इंस्पेक्टर देहात में पहुंचा और जिसको चाहा और फूड ऐक्ट के अन्तर्गत पकड़ लिया और घूस ली।

[श्री मदनगोपाल वैद्य]

अस्पतालों में यह हाल है कि रोगी की चिकित्सा करने के साथ साथ एक फौजदारी की मेडिकल रिपोर्ट और दूसरे सरकारी कर्मचारियों का मेडिकल सर्टिफिकेट मांगा जाता है। मेडिकल सर्टिफिकेट देने की मानोपली सिविल सर्जन की है। जब थोड़े सरकारी कर्मचारी थे तब ठीक था लेकिन आजकल जब इतने बढ़ गये हैं तो यह उसके लिये असम्भव है। कानपुर से आर०टी०ओ० विभाग का एक आदमी आया उसने कहा कि सिविल सर्जन का सर्टिफिकेट मांगा गया है अगर जान पहचान हो तो मिल जाय। सर्टिफिकेट की कीमत विभाग से मिलती है। लेकिन होता क्या है कि बड़े बाबू को एक हक देना पड़ता है, सिविल सर्जन की फीस देनी पड़ती है और विभाग से वह मिल जाती है, लेकिन वहां दफ्तर में हर एक को भेंट करनी पड़ती है। डाकखाने में अगर एक पोस्टमैन नियुक्त होता है तो उसको भी मेडिकल सर्टिफिकेट सिविल सर्जन का लेना पड़ता है। इसलिये इसके रूल्स में परिवर्तन होना चाहिये।

इंडियन मेडिसन ऐक्ट, १९३९ में बना था। उसके पहले के जो मेडिकल सर्टिफिकेट के रूल्स हैं वही कायम हैं। केंद्रीय सरकार ने १९५२–५७ में उन नियमों को तब्दील कर दिया लेकिन प्रदेश की सरकार ने मेडिकल सर्टिफिकेट के नियमों में परिवर्तन नहीं किया। केंद्र से एक शब्द लगा दिया जाता है "To the extent admitted by U. P. Government" बस इसके आगे हमारी सरकार उस दिशा में कोई प्रगति नहीं कर रही है। इंडियन मेडिसिन ऐक्ट १९३९ में बना लेकिन उसके मातहत नियम आज तक नहीं बने हैं, आज २० साल से भी ऊपर होने को आये, जिसमें कुछ कागजी कार्यवाही ही करनी है, उसमें भी कोई प्रगति नहीं है। तो जिस आयुर्वेद और युनानी की तरक्की की बात करती है सरकार उसकी तरक्की कैसे हो सकती है जब कि नियम तक नहीं बने। यह हालत है

सरकार ने घोषणा की कि तृतीय योजना के अन्दर आयुर्वेद का एक अलग डायरेक्टोरेट कायम किया जायगा। बड़ी खुशी हुई। जो तृतीय योजना बनी है उसमें पहले साल में २९ हजार रुपया रखा गया। लेकिन जो बजट मिला है उसमें एक साल के लिये कुल १,००० रुपया ही रखा गया है। तो सरकार क्या सोच रही है? अतः हम देख रहे हैं कि जो कार्यवाही हो रही है उससे आयुर्वेद की प्रगति कभी नहीं हो सकती। हम सब जानते हैं कि द्वितीय योजना जब बनी थी तो आयुर्वेद के लिये १ करोड़ ८२ लाख रुपया रखा गया था लेकिन व्यय वास्तव में आधा ही हुआ जब कि ऐलोपैथी तथा अन्य ब्रांचों में कहीं ज्यादा खर्च हुआ है। तृतीय योजना में बताया जा रहा है कि सारा मेडिकल खर्चा तिगुना हो रहा है लेकिन आयुर्वेद का जो खर्चा है वह द्वितीय योजना से भी कम कर दिया गया। उसके अन्दर होमियोपैथी की रकमें भी शामिल कर दी गईं।

*राजा वीरेन्द्रशाह (जिला जालौन)—सभापति जी, मैं जो कटौती का प्रस्ताव पेश हुआ है उसका समर्थन करता हूं। इस प्रस्ताव को पेश करके प्रस्तावक महोदय ने सरकार की जो नीति है चिकित्सा के संबंध में उससे अपने को सम्बद्ध करता हूं। मैं वैद्य जी का बहुत अनुग्रहीत हूं कि उन्होंने देहाती क्षेत्र में चिकित्सा तथा जन स्वास्थ्य की जो दशा है उसका वर्णन किया और बतलाया कि सरकार जनता को उससे जितना फायदा पहुंचाना चाहती है वह नहीं पहुंच पाता है।

अभी मैंने एक सवाल किया था कि जालौन जिले में जितने अस्पताल ग्रामीण क्षेत्र में हैं उनमें कितने डाक्टर हैं, तो सरकार का उत्तर आया कि केवल एक डाक्टर है। मैं सदन को बतलाना चाहता हूं कि यह स्थिति कई सालों से है। वैद्य जी ने कहा कि सरकार देहातों में चिकित्सा का फायदा पहुंचाना चाहती है और अस्पताल खोलती है, लेकिन कंपाउन्डरों से जनता का क्या लाभ होगा? व्यर्थ में व्यय होता है। भेदभाव बहुत बढ़ता जाता है। आप शहरों में

*वक्ता ने भाषण का पुनर्वीक्षण नहीं किया।

मेडिकल कालेजेज खोल रहे हैं और शहरों में ही अस्पतालों में आप शैयाओं का प्रबन्ध करते जा रहे हैं। और नाना प्रकार के रोगों का प्रबन्ध कर रहे हैं लेकिन देहात में डाक्टर का भी प्रबन्ध नहीं है।

इसी सेक्रेटेरियट में लखनऊ में अफसरान जिलों से बुलाये जाते हैं, उनको २५० रुपये सरकार एलाउन्स के देती है। तो डाक्टर जो देहात में भेजे जायं उनके लिये जो भी सुविधा वहां दी जाय उसके लिये ७५ रुपये या जो भी आप देना चाहते हैं वह दें, उसमें देरी किस बात की है? वहां पर डाक्टर के रहने के लिये क्वार्टर नहीं है और रोगियों के लिये शैय्याओं का प्रबन्ध नहीं है तो इसमें डाक्टर को दोष नहीं दिया जा सकता। सरकार को चाहिये कि देहात में डाक्टरों को भेजने के लिये वह कानून बनाये कि अगर उन्हें नौकरी करनी है तो तीन साल के लिये उनको देहात में जाना होगा। जो सुविधायें उनको शहर में मिलती हैं वे उनको देहात में दी जायं। इससे मेरा निश्चित मत है कि डाक्टरों की कमी नहीं रहेगी।

हमने जगमनपुर में एक इमारत देकर अस्पताल खुलवाया। जब तक रहने के लिये प्रबन्ध नहीं होगा तो रोगी कहां रहेगा? वहां अस्पताल मे इनडोर वार्ड की अत्यन्त आवश्यकता है। अच्छे गद्देदार पलंग भले ही उनमें न हों लेकिन कोठरी अवश्य होनी चाहिये। सरकार ने वहां अस्पताल के लिये १४ हजार रुपये मंजूर किया। हमने सरकार से कहा कि १४ हजार रुपये उसी अस्पताल को दे दिये जायं और उससे क्वार्टर्स बनवा दिये जायं और शैयाओं का प्रबन्ध कर दिया जाय। किन्तु श्रीमन्, साल भर हो गया कोई व्यवस्था नहीं हो सकी। तो यह तो श्रीमन् चिकित्सा विभाग के कर्मचारियों का हाल है कि जो रुपया मंजूर होता है उससे भी हम लाभ नहीं उठा पाते हैं।

जितने बड़े टाउन्स हैं उन सब में मेडिकल कालेज खुल रहे हैं। मैं कहता हूं क्यों नहीं झांसी में भी एक खोला जाता? इससे फायदा यह होगा कि पिछड़े इलाकों की जनता भी लाभ उठा सकेगी। बुन्देलखंड सबसे पिछड़ा हुआ है और हर बात में पिछड़ा हुआ है। झांसी से भी मांग आई है कि हमारे यहां मेडिकल कालेज खुले। इससे एक तो फायदा यह होगा कि वहां डाक्टर लोग पहुंच जायेंगे और इसके अलावा जो और सुविधायें हैं वे भी वहां पहुंच जायेंगी। बड़े-बड़े टाउन्स के लिये तो सरकार इतना प्रबन्ध करती है जहां के लोग अपने आप कुछ न कुछ इंतजाम कर सकते हैं लेकिन जहां हम लोग कुछ नहीं कर सकते हैं वहां पर सरकार कोई इंतजाम नहीं करती। इसलिये मेरा सरकार से सुझाव है कि झांसी या किसी दूसरे शहर में जो कैवाल टाउन्स में न हो वहां भी मेडिकल कालेज खोले और उसका भी नम्बर आना चाहिये।

इसके अलावा मुझे यह कहना है कि बुन्देलखंड में आज कुष्ठ रोग बढ़ रहा है। आपने और जिलों के लिये तो इन्तजाम किया है लेकिन झांसी, जालौन, हमीरपुर, बांदा, इन चारों जिलों में से किसी एक में भी इसका प्रबन्ध नहीं किया। पारसाल भी मैंने कुष्ठ रोग के बारे में कहा था और मंत्री जी ने यह कहा था कि हम इस तरफ ध्यान देंगे लेकिन अभी तक कुछ नहीं हुआ।

इसके अलावा जो दूसरी दिक्कत हमारे देहात में है वह यह कि आप मिडवाइफ सेंटर तो खोल देते हैं लेकिन मिडवाइफ वहां पहुंचती नहीं है। नतीजा यह होता है कि दाइयां वहां काम करती हैं और उनकी हालत आपको अच्छी तरह से विदित है। इसलिये मैं सरकार से अनुरोध करता हूं कि वह उनके लिये रहने की तथा अन्य सुविधायें दे ताकि मिडवाइफ वहां पर पहुंचे। सरकार से मेरा यह अनुरोध है कि देहात में जो कोई भी चीज खुले तो वह पर्याप्त रूप में खोली जाय। इस तरह से नहीं कि दान की बछिया की तरह हो जिसके दांत भी नहीं देखे जाते।

[राजा वीरेन्द्रशाह]

जिलों में, तहसीलों में और टाउन एरियाज में तो डाक्टरों की कोई कमी नहीं होती क्योंकि वहां उनको सब सुविधायें मिल जाती हैं और देहात में हमेशा डाक्टरों की कमी रहती है। इसलिये मेरा सुझाव है कि सरकार वहां भी उनको सुविधायें प्रदान करे और अगर वाकई डाक्टरों की कमी है तो बाई रोटेशन भेजे। मैं सरकार से कहना चाहता हूं कि देहात की जनता बहुत पीड़ित है और जैसा कि बहुत से माननीय सदस्यों ने कहा, आप एलोपैथिक से पूरा नहीं कर पायेंगे। अगर आप अस्पताल नहीं खोल पाते हैं तो कम से कम दवा ही बांटने का प्रबन्ध कर दीजिये ताकि देहात का आदमी मरने से दो, तीन दिन पहले दवा तो खा सके। चाहे उस दवा के पैसे आप ले लीजिये, लेकिन कम से कम इतना तो प्रबन्ध कर ही दीजिये।

इन शब्दों के साथ में कटौती के प्रस्ताव का समर्थन करता हूं और आशा करता हूं कि मंत्री जी इस तरफ ध्यान देंगे।

श्रीमती बेनीबाई (जिला झांसी)--माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी के द्वारा प्रस्तुत अनुदान का समर्थन करने के लिये खड़ी हुई हूं। हमारी सरकार ने अपने १४ साल के कार्यकाल में जगह-जगह औषधालयों की स्थापना की है और बड़ी-बड़ी जगहों में चिकित्सा महाविद्यालयों की स्थापना की है जिनमें हमारे प्रदेश के नवयुवक और नवयुवतियां डाक्टरी की शिक्षा प्राप्त कर रही हैं। अपनी सरकार के इस कार्य के लिये इस प्रदेश की जनता आभारी है। कुछ वर्ष पहले झांसी में हमारे माननीय पंडित आर० डी० धुलेकर जी ने जनता के सहयोग से और अपने कठिन परिश्रम से एक आयुर्वेदिक विश्वविद्यालय खोला था। और मान्यवर, वह आयुर्वेदिक विश्वविद्यालय बड़ी अच्छी हालत में चल रहा है। कुछ समय पहले माननीय मुख्य मंत्री जी की सेवा में इस विश्वविद्यालय की ओर से इसको तृतीय पंचवर्षीय योजना में शामिल करने के लिये एक प्रार्थना पत्र आया है। मैं आपके द्वारा माननीय मुख्य मंत्री जी से विनम्र निवेदन करूंगी कि इस विश्वविद्यालय को इस तृतीय पंचवर्षीय योजना में अवश्य सम्मिलित कर लिया जाय और इसको पर्याप्त धनराशि देकर पूर्ण उन्नति की अवस्था पर पहुंचा दिया जाय। हमारी सरकार के इस कार्य के लिये झांसी जिले की जनता ही नहीं बल्कि बुन्देलखंड की जनता माननीय पंडित रघुनाथ विनायक धुलेकर जी की तथा सरकार की आभारी रहेगी।

मान्यवर, अंतरिम जिला परिषद्, झांसी ने सन् १९५९ के दिसम्बर में एक रिजोल्यूशन सरकार की सेवा में मऊरानीपुर के अस्पताल के राष्ट्रीयकरण के लिये भेजा था। लेकिन उसके ऊपर सरकार की ओर से कोई कार्यवाही नहीं की गई है। मैं आपके द्वारा मुख्य मंत्री जी से प्रार्थना करना चाहती हूं कि इस अस्पताल को अवश्य सरकार अपने अंडर में ले ले ताकि वहां की देहात की जनता जो प्राइवेट डाक्टरों से लूटी जाती है, वह न लुट सके और जो वह भटकती फिरती है वह न होकर मुफ्त में रोगों से छुटकारा पा सके।

मान्यवर, हमारे झांसी जिले के सिविल अस्पताल की इमारत को बढ़ाया जा रहा है और उसी में टी० बी० वार्डों को भी बनाया जा रहा है। इसके लिये सरकार बधाई की पात्र है लेकिन मैं आपके द्वारा निवेदन करूंगी कि इस अस्पताल में जो टी० बी० वार्डों को जोड़ा जा रहा है वह न जोड़कर, झांसी शहर से बाहर दो मील की दूरी पर बनाया जाय जिससे टी० बी० के मरीजों को शुद्ध वायु में रहने तथा खुले मैदान में टहलने का अवसर मिल सके। यह भयंकर और छूत के रोग के वार्डों को सिविल अस्पताल झांसी की बिल्डिंग में न जोड़ा जाय।

पिछले साल झांसी जिला अंतरिम परिषद् के डाक बंगले में एक महारानी लक्ष्मीबाई नेत्र चिकित्सालय खोला गया था। उसने बहुत से नेत्रहीन, स्त्री पुरुषों को नेत्र प्रदान किये हैं। इस चिकित्सालय के लिये डाक बंगले की इमारत पर्याप्त नहीं है। कभी-कभी जब ज्यादा मरीज आ जाते हैं तो तम्बू डालकर बाहर मरीजों को लेटाना पड़ता है और बरसात में बड़ी कठि-

नाई का सामना करना पड़ता है। इसलिये इस चिकित्सालय के लिये इमारत की व्यवस्था की जाय।

हमारी सरकार ने प्लेग और मलेरिया के उन्मूलन में सफलता प्राप्त की है। उसके लिये सरकार बधाई की पात्र है। इसी प्रकार से मोतीझरा और बड़ी चेचक का भी उन्मूलन होना चाहिये। इसके लिये भारतीय सरकार ने जो योजना बनाई है उसको शीघ्र ही कार्यान्वित किया जाना चाहिये। देहाती इलाके में एक या डेढ़ हजार वाली आबादी के गांवों में एक एक आयुर्वेदिक औषधालय खोला जाय और १५ गांवों के बीच में एक एक एलोपैथिक अस्पताल खुलना चाहिये जिससे देहात की गरीब जनता जो प्राइवेट डाक्टरों द्वारा लूटी जाती है वह न लूटी जाकर मुफ्त में रोगों से छुटकारा पा सके। अस्पतालों के डाक्टरों का स्थानान्तरण हो जाने से महीनों अस्पताल बिना डाक्टर के खाली पड़े रहते हैं। मऊरानीपुर का जनाना अस्पताल चार महीने से खाली पड़ा है और मौठ का मर्दाना अस्पताल ६ महीने से खाली पड़ा है। इस पिछड़े हुए एरिया में अस्पतालों में शीघ्र ही डाक्टरों की व्यवस्था की जानी चाहिए।

मान्यवर, लास्ट में एक निवेदन माननीय मंत्री जी की सेवा में और करना चाहती हूं। वह यह है कि आयुर्वेदिक तथा यूनानी कालेजों के लड़के जो पन्द्रह दिन से यहां पड़े हुए हैं, अगर उनकी कोई जायज मांग हो तो उस पर अवश्य विचार किया जाना चाहिए।

इन शब्दों के साथ में अपनी बातों को समाप्त करती हुई माननीय स्वास्थ्य मंत्री द्वारा प्रस्तुत अनुदान का पुनः समर्थन करती हूं।

श्री रामस्वरूप वर्मा (जिला कानपुर)—माननीय अधिष्ठाता महोदय, आज माननीय मुख्य मंत्री द्वारा प्रस्तुत स्वास्थ्य और जन चिकित्सा अनुदानों के सम्बन्ध में बहस हो रही है। मैं कटौती के प्रस्ताव का अनुमोदन करने के लिए खड़ा हुआ हूं। श्रीमन्, कारण स्पष्ट है कि जो धन यहां रखा गया है हमें पहले यह देखना है कि जो जन चिकित्सा पर खर्चा हो रहा है, वह उस हेतु भली भांति खर्च हो रहा है या नहीं। दूसरे यह कि सरकार की वर्तमान नीति सही सिद्धान्तों पर आधारित है अथवा नहीं।

पहले तो मैं वस्तु-स्थिति को रखना चाहता हूं। जहां तक मेरा सम्बन्ध है मैं स्वयं काफी दिन रोग का शिकार रहा और इसलिए नहीं कि स्वयं रोगी हूं बल्कि इसलिए कि सरकार की जो जेल है, अगर उसमें किसी को कोई रोग हो जाय तो यह स्वाभाविक सी बात है। मुझे दो मर्तबा जेल से बीमार हो कर अस्पताल जाना पड़ा। पहली दफा सन् १९५८ में कानपुर में उर्सला अस्पताल में गया। २८ घंटे मुझे खाना नहीं दिया गया जबकि मैं लो ब्लड प्रेशर का मरीज था। लो ब्लड प्रेशर के मरीज को ज्यादा देर तक खाना न मिलना घातक होता है। लेकिन वहां का इतना उम्दा प्रबन्ध कि २८ घंटे तक मुझे खाना नहीं मिला! दूसरी बार १९६० के सत्याग्रह के बाद जब मैं फिर जेल से उर्सला अस्पताल गया तो वहां के अस्पताल में बराबर चिकित्सा होती रही, और रोग बराबर बढ़ता गया। सब डाक्टर विद्वान हैं, योग्य हैं। कहा जाता है कि एलोपैथिक चिकित्सा पद्धति बहुत दूर तक बढ़ गयी है। लेकिन ताज्जुब इस बात का है कि मुझे जो पेट का रोग था उसको इंटेस्टाइनल टी० बी० बता दिया और मुझे एक ग्राम स्ट्रेप्टोमाइसीन का इंजेक्शन लगा दिया बिना यह पूछे हुए कि मेरे कभी उक्त इंजेक्शन लगा है या नहीं क्योंकि इसका रिएक्शन घातक भी होता है। जब प्रोकेन का इंजेक्शन लगाया गया था तब तो पूछ लिया गया था लेकिन जब इसका इंजेक्शन लगाया गया तो पूछा नहीं गया। परिणाम स्वरूप ६ घंटे तक मैं बेहोश रहा और मरते मरते बचा। यह जो मेरी अपनी राम कहानी है और जो मेरा अनुभव है उससे हम जांचें कि वस्तु-स्थिति क्या है। क अगर चिकित्सा में लापरवाही की गयी हो, तो यह डाक्टर मानने को तैयार नहीं होंगे।

[श्री रामस्वरूप वर्मा]

दूसरी तरफ अगर चिकित्सा में आलस्य नहीं किया गया तो पद्धति खराब है, जिसके कारण लाभ नहीं हुआ। धीरे धीरे मैं दूसरी चिकित्सा पद्धतियों से इलाज करवा रहा हूं लेकिन अभी तक पूरा स्वास्थ्य लाभ नहीं हो पाया है।

जब कि ऐलोपैथिक चिकित्सा पद्धति का लगातार विकास हो रहा है, फिर भी मेरे पास बहुत सी शिकायतें मौजूद हैं लेकिन समय कम होने के कारण मैं उनके विस्तार में नहीं जाऊंगा। एक शिकायती पत्र १४ सूत्री १५ अक्तूबर को जब मैं जेल से बाहर आया तो मैंने माननीय स्वास्थ्य मंत्री के पास भेजा। १५ अक्तूबर से जांच चलते चलते अभी तक सम्पूर्ण नहीं हो पायी है। मोटे तरीके पर कानपुर उर्सला अस्पताल, आई० डी० अस्पताल, डफरिन अस्पताल, लाला लाजपतराय अस्पताल आदि जितने सरकारी अस्पताल हैं, मेडिकल कालेज को मिलाकर, सब में जो भ्रष्टाचार है, उनके सम्बन्ध में शिकायतें थीं।

जब कानपुर के अखबारों ने भी इनके बारे में बड़े विस्तृत रूप से छापा कि यह स्वास्थ्य गृह है या मृत्यु गृह है और किस प्रकार की इनकी चिकित्सा व्यवस्था है, यह सब लिखने के बाद भी सरकार के कान पर जूं तक नहीं रेंगी तो मैंने स्वयं सरकार को पत्र लिखा कि शायद मेरे पत्र से कुछ असर हो। आज उसको लिखे लगभग ६ माह हो गये हैं। उसके लिये कहा गया कि उसकी जांच हो रही है। यह भी सरकार ने उस अधिकारी को लिखा कि मुझसे सम्पर्क स्थापित किया जाय लेकिन मुझसे सम्पर्क स्थापित नहीं किया। बात सिर्फ इतनी है कि वह जो आरोप लगाये गये हैं वह आरोप यथार्थ में सत्य थे लेकिन मुश्किल यह है कि जितना समय बीतता जाता है उतने ही वे आरोप स्मृति से धुन्धले होते जाते हैं। कोई मरीज मर गया होगा, कुछ लोग चले गये होंगे तो ऐसे लोगों से छानबीन करना कठिन होगा। बहुत से सबूत भी नहीं रह जाते हैं और बहुत दिनों के बाद स्मृति भी काम नहीं देती है। इसलिये लगातार ऐसी चीजों में देर की जाती है। किस तरह का हमारी सरकार का चिकित्सा का प्रबन्ध है यह इस तरह की बातों से मालूम पड़ता है। मैंने उसमें सिद्धान्त रूप से १४ प्रकार की शिकायतों का जिक्र किया था।

मैंने यह भी देखा है कि इन अस्पतालों से आज जनता को लाभ नहीं मिल रहा है। जनता उनसे अपना स्वास्थ्य लाभ नहीं कर रही है बल्कि हो यह रहा है कि वे डाक्टरों के लोभ का शिकार हो रहे हैं। उन अस्पतालों से उनको किसी चिकित्सा का लाभ नहीं मिलता है। चाहे कानपुर का अस्पताल हो, चाहे बनारस का अस्पताल हो और चाहे लखनऊ का अस्पताल हो गरीबों के लिये कहीं भी चिकित्सा का प्रबन्ध नहीं है। जब कोई गरीब आदमी इन अस्पतालों में जाता है तो दाखिले का रास्ता देखता रहता है। मैंने अमीरों का तो फौरन दाखिला होते देखा है लेकिन ९९ फीसदी गरीब आदमियों का एडमीशन इन अस्पतालों में पहले न होकर मृत्यु के यहां पहले होता है। इन अस्पतालों के डाक्टर उन गरीबों के निकट नहीं होते हैं बल्कि मृत्यु उनके अधिक निकट होती है।

दूसरी बात वहां के प्रबन्ध के सम्बन्ध में है। इस चिकित्सा पद्धति में खर्च भी इतना होता है कि जन साधारण उसको बर्दाश्त नहीं कर पाता है। उन अस्पतालों में महत्व की औषधियां रहती हैं लेकिन वह उन गरीबों को नहीं दी जाती हैं। उन मरीजों से कह दिया जाता है कि यह दवा अस्पताल में नहीं है, तुम अपने पास से ले आओ। वह अपने पास से दवा ले आता है। अस्पताल की दवा को बीच में ही लेकर नर्स दूसरे लोगों से मिलकर बेचा करती है। वह दवा भी उन गरीबों को अपने इस्तेमाल के लिये नहीं मिलती है। इस प्रकार की एक शिकायत नहीं बहुत सी प्रकार की शिकायतें हैं। मैंने जो पत्र माननीय मुख्य मंत्री जी को लिखा था यदि उन्होंने उसका अध्ययन किया होगा तो उनको ज्ञात होगा कि किस प्रकार की आज अस्पतालों में दशा है। वहां पर गरीबों के लिये कोई ठिकाना नहीं है जिससे वह सुचारूरूप से आराम से रह कर अपना इलाज करा सकें। किसी कोने

में जाकर वे पड़े रहते हैं या डाक्टर की फटकार उनको सुननी पड़ती है। यह तमाम बातें आज इन गरीबों के साथ हो रही है।

सरकार की नीति इस सम्बन्ध में क्या है इस विषय में भी हमने एक सवाल उठाया था। सरकार के पैसे से कुछ लोग तो बहुत मजे उड़ाते रहते हैं। एक सरकुलर का अंश मैं आपके सम्मुख प्रस्तुत करना चाहता हूं। वह लखनऊ से २१ जून, १९५१ को भेजा गया है:—

Copy of the G. O. no. 1915-*R/V*—1275-1950. *Luckuow, June* 21, 1951

"The Government and their officers in the districts will not support any other non-official organization which may like to do Eye Relief Work in the districts which are being allotted to these hospitals."

अब देखा जाय एक तो सीतापुर अस्पताल है और दूसरा अलीगढ़ का अस्पताल है। ३० जिले सीतापुर को दिये गये हैं और २२ जिले अलीगढ़ को। अभी कांग्रेस दल के कुछ और डाक्टर शामिल किए गए हैं। ऐसे २, ४ लोग और हो सकते हैं। लेकिन अपने ही लोगों के साथ यह रियायत करने की बात क्यों है। चाहे वह कानपुर का डाक्टर रोहतगी का आंख का अस्पताल हो और चाहे बनारस के डाक्टर नाथ का, केवल १, २ और लोग आ गये। लेकिन इन्हीं लोगों के लिये सरकारी सहायता की बात क्यों कही गई है। यह कितने पक्षपात की बात है कि इस तरह के केवल कांग्रेसी डाक्टर लोग सरकारी सहायता से लाभ उठायें। मुझे अफसोस के साथ कहना पड़ता है कि इस प्रकार की बातें कितनी खराब हैं। जो सीतापुर अस्पताल के प्रोपराइटर हैं उनके सम्बन्ध में मुख्य मंत्री जी के पास शिकायत आई होगी। मैंने उन सब शिकायतों को संगृहीत करके ४ तारीख को इसी महीने की पत्र भेज दिया था और यह आशा की थी कि वह इस सम्बन्ध में जांच करेंगे और पता लगा कर हमको बतलायेंगे जिससे हमको यहां सदन में उस विषय में कहने की आवश्यकता न हो लेकिन मुझे दुख है कि अभी तक कोई जानकारी उस संबंध में नहीं हुई कि मुख्य मंत्री जी उस संबंध में जांच कराये हैं या नहीं।

मैं संक्षेप में बतलाना चाहता हूं कि उन अस्पतालों के बाहर भी बहुत से ऐसे डाक्टर हैं जिनको आंखों के विषय में अच्छा अनुभव है, जो काफी योग्य हैं लेकिन उनको सरकार द्वारा कोई प्रोत्साहन न मिलने से प्रेक्टिस नहीं कर पा रहे हैं, अपनी खोज आदि नहीं कर पा रहे हैं और इन लाड़ले लोगों का काम यह है कि अस्पताल के नाम बहुत सी इमारतें बनाते चले जायंगे, उस रुपये से व्यक्तिगत फायदा उठाते चले जायंगे, अपने मकान भी अस्पतालों के नजदीक बनवा लेंगे और बाद में उसे अस्पतालों के नाम पर बेच लेंगे और इस तरह हजारों रुपये का नाजायज मुनाफा करेंगे। अस्पताल में ठहरने रोगी आये या नहीं, लेकिन उनका उपयोग नाचघर के तौर पर किया जाता है, उनमें डिस्ट्रिक्ट प्लानिंग अफसर ठहराये जाते हैं, उनके रहने के प्रयोग में वे मकान लाये जाते हैं इसलिये कि उनको प्रसन्न करके और अधिक ग्रान्ट प्राप्त की जा सके और सारे दोषों को नजरअंदाज कराया जा सके। मैं इतना ही कहना चाहता हूं कि सीतापुर आंख के अस्पताल में जो वहां के संचालक ३०० रुपये मासिक की नाममात्र तनख्वाह पर काम करते हैं उनकी हैसियत १२ और १४ लाख की हो गयी है और फिर भी सरकार उनको रुपया दिये चली जाती है। अनेकों प्रमाण हैं। वह पत्र मैंने भेज दिया है, पता नहीं मुख्य मंत्री जी अपने उत्तर में उसका जिक्र करेंगे या नहीं, लेकिन यदि उस पत्र के अनुसार वे जांच करावें तो उसके बहुत से तथ्य उन पर प्रकट हो जायंगे और उन्हें पता लग जायगा कि उससे प्रदेश की जनता का हित नहीं हो रहा है।

जो वस्तुस्थिति थी उसकी ओर मैंने ऊपर आपका ध्यान आकर्षित किया। बहुत से माननीय सदस्यों ने शिकायत की है कि किस प्रकार स्वास्थ्य मंदिरों को मृत्यु गृह बनाया जा रहा है और गरीब जनता के जीवन के साथ खिलवाड़ किया जा रहा है। मैं सिर्फ इतना ही कहना चाहता हूं कि आज सरकार को इस बात की खोज करनी पड़ेगी कि जिस चिकित्सा पद्धति

[श्री रामस्वरूप वर्मा]

को सरकार ने अपनाया है और जिस पर वह ९ करोड़ रुपया खर्च करने जा रही है वह कितनी उपयोगी है, कितनी सहूलियत लोगों को दे पाती है। आज हजारों गांव ऐसे हैं कि जहां कोई प्रबन्ध नहीं है। मैंने आंकड़े नहीं लिये इसलिये कि उनके अनुसार तो देहात और शहर के लोगों को मिला कर ६५ हजार लोगों पर एक डाक्टर पड़ता है। लिख दिया जाता है कि हम तो काफी काम कर रहे हैं, लेकिन सही बात यह है कि डाक्टरों का ज्यादा निवास शहरों में ही रहता है और अगर पता चलाया जाय तो शहर में तो ४,००० की जनसंख्या पर एक डाक्टर पड़ेगा और देहात में लाख, दो लाख की जनसंख्या पर एक डाक्टर आयेगा। वहां कई बार ऐसे भयानक और घातक रोग मिलते हैं कि जो वैद्य या डाक्टर बिना अच्छे हो ही नहीं सकते। लेकिन वैद्य या डाक्टर का वहां कहीं पता नहीं मिलता। (लाल बत्ती होने पर) श्रीमन्, मुझे कुछ समय और दिया जाय।

श्री अधिष्ठाता—आप के १३ मिनट हो चुके हैं।

श्री रामस्वरूप वर्मा—अब मैं इतना ही कहना चाहता हूं कि जो चिकित्सा पद्धति है वह बहुत तेज है और उसके द्वारा हमारा सुधार नहीं हो रहा है। मैं चाहता हूं कि जो हमारे अस्पताल हैं उन में स्पर्द्धापूर्ण आप चिकित्सा कराइये, अर्थात् उनके साथ-साथ आयुर्वेदिक और होमियोपैथिक भी चलाइये और जो दूसरी पद्धतियां हैं उनको भी अवसर दीजिये। वे अपने अपने विभाग खोल कर रोगियों को रखें और देखें कि किस रोग के लिये कौन सी चिकित्सा पद्धति श्रेष्ठ रहेगी। कौन सब से अधिक लाभप्रद और सस्ती सिद्ध हो सकती है। हमारे देश की गरीबी को देखते हुए यह असंभव है कि हम सब के लिये एलोपैथिक चिकित्सा उपलब्ध करा सकें। एक कानपुर के डाक्टर ने ही मुझे बतलाया कि ६५ हजार रुपया आता है और इससे ज्यादा मरीज आते हैं। हमारे लिये हर एक मरीज को मलहम दे पाना भी संभव नहीं है। तो हम ऐसी पद्धति अपनायें कि जो लाभप्रद भी हो और सस्ती भी, तभी हम इस समस्या को हल कर सकते हैं। आज का विद्यार्थी मेडिकल कालेज से ऐसा स्वरूप लेकर निकलता है कि दो, चार सौ रुपया तो उसके लिये कोई मूल्य नहीं रखता।

अस्पतालों में जो डाक्टर प्राइवेट प्रेक्टिस कर रहे हैं वे सही रूप से अस्पताल में जाने वाली जनता पर ध्यान नहीं देते और प्राइवेट इलाज कराने के लिये मरीजों को प्रोत्साहित या विवश करते हैं। प्राइवेट प्रैक्टिस को कतई बन्द कर देना चाहिये। इस तरह बेकडोर से जो डाक्टर लोग पैसा कमाते हैं, उसे बन्द कर देना चाहिये। इन शब्दों के साथ मैं इस कटौती के प्रस्ताव का समर्थन करता हूं।

श्री धर्मदत्त वैद्य (जिला बरेली)—आदरणीय अधिष्ठाता महोदय, मैं प्रस्तुत अनुदान का समर्थन करने के लिए खड़ा हुआ हूं। श्रीमन्, हमें गर्व है कि हमारे स्वाथ्य विभाग द्वारा पिछले वर्षों में संक्रामक रोगों से जनता को मुक्ति दिलाने के लिये जो कार्य किये गये हैं उससे बहुत फायदा हुआ है और लोगों को मृत्यु के भय से मुक्ति मिली है। संक्रामक रोगों से लोगों को आज उतना भय नहीं रहा है जितना कि कुछ वर्षों पहले था मलेरिया जैसी बीमारियों को दूर करने में पिछले वर्षों में इस प्रदेश ने काफी प्रगति की है। हमारे तीर्थ स्थानों में जहां पर काफी संख्या में बड़े-बड़े मेले लगते हैं, वहां पर सफ़ाई का इतना सुन्दर प्रबन्ध रहता है कि कहीं पर एक मक्खी भी दिखाई नहीं देगी और कोई संक्रामक रोग होने का भय नहीं रहा।

इसके अतिरिक्त पिछले वर्षों में चिकित्सा क्षेत्र में भी हमने काफ़ी प्रगति की है। इस प्रदेश के अन्दर ४ मेडिकल कालेज हैं जिनमें ४०० छात्र प्रति वर्ष प्रवेश पा सकते हैं। एलोपैथिक चिकित्सा के क्षेत्र में हमारी सरकार ने काफी प्रगति की है, किन्तु मुझे कुछ बातें आयुर्वेदिक चिकित्सा के सम्बन्ध में भी कहना है। कोई भी बुद्धिवादी व्यक्ति जो इस विकास के युग में पैदा हुआ है, जो देश का विकास चाहता है, वह एक संकुचित दायरे में रह कर विज्ञान से वंचित रहने की बात को कदापि बरदाश्त नहीं कर सकता। किन्तु आज की परिस्थियों को देखते हुए हमारे यहां

इस बात की आवश्यकता है कि देश में जितनी भी चिकित्सा पद्धतियां हैं, उनका उत्थान किया जाय। आज देश की आर्थिक स्थिति ऐसी नहीं है कि लोग मंहगी चिकित्सा को बरदाश्त कर सकें। यह हमारा काम है कि हम इस ओर ध्यान दें कि लोगों को चिकित्सा सुलभ और सस्ती मिल सके। जिस प्रकार से हम आज चिकित्सा के सम्बन्ध में करोड़ों और अरबों रुपया देश के बाहर, बहुत से यंत्र तथा दवाइयों के खरीदने में, व्यय कर रहे हैं, कभी ऐसा भी समय भी आ सकता है कि जब हम इस स्थिति में न हों कि हम बाहर से औषधियां मंगाने में समर्थ हों, हमारी आर्थिक नीति और आर्थिक परिस्थितियां कभी हमको मजबूर भी कर सकती हैं कि बाहर से इस प्रकार की चीजें न मंगायें, या बहुत कम मात्रा में मंगायें, तो फिर हमारे सामने यही एक रास्ता रह जायेगा कि हम आयुर्वेदिक चिकित्सा की ओर ध्यान दें।

देश में जब अंग्रेजी शासन था, इस देश के रहने वाले आयुर्वेदिक चिकित्सक और यूनानी चिकित्सक यह आशा लगाये बैठे थे कि जब हमारा देश स्वतंत्र होगा, तो इस देश में हम लोगों के विज्ञान को भी प्रोत्साहन मिलेगा और स्वराज्य के बाद जो इस देश की चिकित्सा प्रणाली है उसके भी उत्थान करने का अवसर आयेगा। किन्तु ऐसा नहीं हो पाया। हमारा प्रदेश आयुर्वेदिक और यूनानी चिकित्सा पद्धति दोनों की उन्नति में अग्रणीय था। इसके लिये उसने सब से पहले कदम उठाया था, किन्तु इन योजनाओं के जाल में फंस कर इस ओर जो कुछ करना चाहते थे वह भी नहीं हो पाया और धीरे धीरे इस प्रदेश में भी आयुर्वेदिक और यूनानी चिकित्सा पद्धति की उपेक्षा होने लगी। हमारे यहां कितने ही आयुर्वेदिक और यूनानी कालेज हैं, किन्तु एक भी कालिज का स्तर इतना अच्छा नहीं है कि हम गौरव के साथ कह सकें कि वह कालेज एक अच्छी शिक्षा देकर अच्छे स्नातक और योग्य चिकित्सक निकाल रहा है।

साथ ही साथ सरकार की ओर से ६०० से अधिक चिकित्सालय ग्रामों में खुले हुए हैं, उनकी दयनीय दशा को देख कर क्षोभ होता है। न बैठने को स्थान है, न रोगियों के रखने की जगह, न चिकित्सकों के रहने की जगह और न कम्पाउंडरों के रहने की जगह। कितनी ही बार इस प्रकार की व्यवस्था के लिए सुझाव दिये गये कि एक चिकित्सालय के साथ ४–४, ५–५ रोग शय्याओं की व्यवस्था हो, और पिछली योजना में व्यवस्था भी थी, लेकिन मैं नहीं जानता कि कितनी जगह उसको पूर्ण किया जा सका। मेरे विचार से जो चिकित्सालय का स्वरूप आज है उसको देखते हुए मेरा विश्वास है कि इस प्रकार के चिकित्सालय यदि न खोले जाते तो कहीं अच्छा होता। आज वह एक उपहास की जगह बने हुए हैं। आज छप्परों और खपरैलों में मरीज बैठते हैं और जहां दवाई रखी जाती है वहां बरसात में पानी टपकता है और वैद्य और कम्पाउंडर स्थानाभाव के कारण उनको इधर-उधर करते रहते हैं।

साथ ही साथ इस देश, प्रदेश में आयुर्वेद और यूनानी वनस्पतियों तथा निर्मित औषधियों पर कोई नियंत्रण नहीं है न उनका कोई मापदंड है। १९३९ का जो इंडियन मेडिसिन ऐक्ट था, जो कि १९५४ में संशोधित किया गया, उसमें यह सुझाव रखा गया था कि इस प्रकार की कोई व्यवस्था हो। तो सरकार द्वारा आश्वासन दिया गया था कि इसके लिए हम एक नया बिल लाने वाले हैं, लेकिन इतना अधिक समय बीत चुका, उस ओर कोई ध्यान नहीं दियया जा सका है। आवश्यकता सर्वप्रथम इस बात की है कि हम यदि उस विज्ञान से कुछ लाभ उठाना चाहते हैं, और इस प्रदेश की जनता को देशी चिकित्सा का लाभ पहुंचाना चाहते हैं तो जो निर्मित औषधियां तथा जड़ी बूटियां हैं उनके माप दंड के लिए उन पर नियंत्रण हो। बनी हुई औषधियों और जड़ी-बूटियों का स्टैंडर्ड रखने के लिये उन पर नियंत्रण किया जाय। आज वैद्यों और हकीमों को बड़ी कठिनाई का सामना करना पड़ रहा है। वह कपूर इस्तेमाल नहीं कर सकते, पेपरमिंट इस्तेमाल नहीं कर सकते। आज ऐसी कितनी ही औषधियां हैं जो वर्षों से इस्तेमाल करते चले आते थे, लेकिन अब नहीं कर सकते, क्योंकि वह ड्रग्स ऐक्ट के अन्दर आती हैं।

[श्री धर्मदत्त वैद्य]

जो चीजें आयुर्वेदिक के नुस्खों में प्रयोग में आती हैं, अगर वह किसी प्रकार से ड्रग्स ऐक्ट के अधीन आ जायं और हम वैद्य हकीमों पर नियंत्रण करें कि उसका प्रयोग नहीं कर सकते, तो यह कोई अच्छी बात नहीं है। मैं निवेदन करना चाहता हूं, इसलिए नहीं कि मैं वैद्य हूं या मैं उनकी वकालत करता हूं, किन्तु इसलिए कि प्रदेश के हित को देखते हुए जनता को सस्ती और सुलभ, तथा जिस देश के रहने वाले जो लोग हैं उनकी जलवायु और प्रकृति के अनुकूल ही, चिकित्सा की व्यवस्था करना, हमारा कर्त्तव्य है और इस बात को सामने रखते हुए हमारा यह भी कर्त्तव्य है कि हम अपने प्रदेश के लोगों की आर्थिक स्थिति को देखते हुए उस चिकित्सा पद्धति को प्रोत्साहन दें जिसको कि वह सहन कर सकें, जिसका कि भार वह वहन कर सकें। मुकदमेबाजी और बीमारी, दो ऐसे कारण हैं जिनमें मनुष्य सब कुछ खोकर भी, कर्जा लेकर भी और जितने भी साधन हो सकते हैं उनको प्राप्त कर के, चिकित्सा कराता है या मुकदमें में व्यय करता है।

जब आज की स्थिति में हम यह भी जानते हैं कि एकमात्र एलोपैथिक चिकित्सा के जरिये से न तो सारे प्रदेश का कल्याण हो सकता है और न सारी जनता को लाभ पहुंच सकता है तो फिर हमारा कर्त्तव्य है कि हम किसी न किसी प्रकार से गांवों में रहने वाले लोगों के लिये, जो कि आज भी देशी चिकित्सा पद्धति में विश्वास करते हैं, उनकी चिकित्सा की व्यवस्था करें। संसार में ऐसे उदाहरण नहीं हैं जहां शासन ने एक विज्ञान या व्यवसाय की उन्नति का भार विरोधी व्यवसायिक प्रतिद्वंद्वों के अधीन किया हो। यह सौभाग्य इस प्रदेश को है। मेरा यह अभिप्राय नहीं है कि इस विभाग के जो अधिकारी हैं उनको आयुर्वेद या यूनानी चिकित्सा से घृणा है या वे प्रोत्साहन नहीं देना चाहते लेकिन यह अवश्य है कि वह उसकी वास्तविकता को उतना नहीं जानते जितना कि उस विज्ञान के जानने वाले उसकी जानकारी रखते हैं। इसलिये यदि इस विज्ञान को उन लोगों के अधीन रख कर उसके प्रोत्साहन और उन्नति की बात की जाय तो किसी तरह से यह बात मेरी समझ में नहीं आती।

इतने वर्षों से निरन्तर देखा गया कि जन-स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों द्वारा ही इस विज्ञान को बढ़ाने और उन्नति करने का प्रयास किया गया लेकिन उसमें सफलता नहीं मिली। मुझे इस बात की प्रसन्नता है कि इस प्रदेश की सरकार ने अलग से आयुर्वेद का संचालक रखने की घोषणा की है और मुझे आशा है कि शीघ्र ही इस पर अमल भी किया जायगा। बजट में भी इस बात की चर्चा की गई थी। साथ ही मैं निवेदन करना चाहता हूं कि यदि वास्तव में हम चाहते हैं कि इस प्रदेश में आयुर्वेद विज्ञान की उन्नति हो, और जैसाकि मेरा विश्वास है कि मंत्री महोदय चाहते हैं कि इस विज्ञान की उन्नति हो, तो डाइरेक्टोरेट की स्थापना के साथ साथ प्रदेश के जो आयुर्वेदिक और यूनानी कालेज हैं उनका स्तर ऊंचा कर के स्नातकों को निकालना भी आवश्यक है। मुझे यह कहते हुए गर्व है कि इस विभाग के जिन अधिकारियों ने कार्य किया है, तथा जो चिकित्सक हैं उन्हों ने बड़ी सेवाभाव और तत्परता से कार्य किया है। इस विज्ञान में कभी भी व्यावसायिक दृष्टिकोण से कार्य नहीं किया जाता था। हमारे वैज्ञानिक और जो पुराने ऋषि-मुनी थे उन्होंने रिसर्च की उसमें कभी व्यवसायिक दृष्टिकोण नहीं रहा, उन्होंने रिसर्च समाज के हित के लिये की और उसको समाज को दिया। किन्तु खेद है आज हम इसका उपयोग अपने व्यवसाय के लिये करते हैं। किन्तु फिर भी मुझे विश्वास है कि आज भी सेवा करने वाले लोग हमारे बीच में हैं जो प्रदेश की सेवा बड़ी तत्परता के साथ और लगन के साथ करेंगे। आवश्यकता इस बात की है कि प्रदेश की सरकार द्वारा तमाम जिलों में एक-एक आयुर्वेदिक चिकित्सालय खोला जाय। जब तक आयुर्वेदिक और यूनानी चिकित्सालय नहीं खुलते तब तक यह ज्ञान होना बड़ा कठिन है कि कितने रोगी किस प्रकार के आये और कितने लाभान्वित हुए। आज लखनऊ को छोड़ कर जहां कि स्टेट का चिकित्सालय है, अन्य जिलों में आयुर्वेदिक चिकित्सालय बहुत कम हैं। और कुछ चिकित्सालय हैं जहां सरकार द्वारा सहायता प्राप्त होती है लेकिन वह सहायता नगण्य है जिससे उनका उत्थान नहीं हो सकता और न उनका कार्य ही चल सकता है।

साथ ही में यह भी निवेदन करना चाहता हूं कि यह उचित व्यवस्था नहीं है कि एलोपैथिक चिकित्सालयों में डाक्टर नहीं हैं, वहां पर वैद्य नहीं भेजे जा सकते, यद्यपि वह खाली पड़े हैं केवल एक कम्पाउन्डर कार्य चलाता है जिसकी योग्यता कुछ भी नहीं है। वहां पर वह कम्पाउंडर बैठ कर सैकड़ों रोगियों के जीवन से खिलवाड़ कर सकता है किन्तु वह व्यक्ति जिसने पांच वर्ष तक कहीं कालेज में अध्ययन किया है उसको भेजना उपयोगी नहीं है।

एक ओर मंत्री जी का ध्यान और आकर्षित करना चाहता हूं कि हमारे जिला स्तर पर पहले हेल्थ आफिसर और असिस्टेंट हेल्थ आफिसर रहते थे। जब एल० एम० पी० की डिग्री समाप्त हो गई तब असिस्टेंट हेल्थ आफिसर के पद पर उनके स्थान पर कुछ दिन एपीडेमिक असिस्टेंट्स को रखा गया लेकिन बाद में फिर हटा दिया गया। ये एपीडेमिक असिस्टेन्ट्स किसी प्रकार एल० एम० पी० से कम योग्यता नहीं रहते थे। यदि उनसे कार्य लिया जाय तो वह अधिक उपयोगी हो सकते हैं। मेरा अभिप्राय किसी विज्ञान की समालोचना करने का नहीं है लेकिन मैं यह अवश्य कहना चाहता हूं कि हमारे देश की आर्थिक स्थिति को देखते हुये, अपने प्रदेश के लोगों की गरीबी को देखते हुये यह आवश्यक है कि उनके लिये हम सस्ती से सस्ती और सुलभ चिकित्सा की व्यवस्था करें। मुझे आशा है कि मन्त्री जी इस ओर ध्यान देंगे जिससे आगामी पांच वर्षों में हमारे प्रदेश में आयुर्वेदिक और यूनानी विज्ञान की तरक्की हो सकेगी।

*श्री कल्याणचन्द मोहिले (जिला इलाहाबाद)—माननीय अधिष्ठाता महोदय, मैं कटौती के प्रस्ताव का समर्थन करते हुये माननीय मुख्य मंत्री जी से इलाहाबाद के संबंध में थोड़ी सी बातें कहूंगा। सन् ३६ से, जब श्रीमती विजयलक्ष्मी पंडित हेल्थ मिनिस्टर थीं, इलाहाबाद में मेडीकल कालेज की चर्चा चल रही है और इस सदन में उस चर्चा को पूरा करने के आश्वासन भी दिये गये। वहां मेडीकल कालेज खोलने के लिये मैं अभी मुख्य मंत्री जी को धन्यवाद नहीं दे सकता लेकिन मैं यह अवश्य कहूंगा कि जिस प्रकार से प्रदेश में और इस माननीय सदन में प्रश्नों के द्वारा मेडीकल कालेजों की चर्चा चलती रही है उसे देखकर मुझे कभी कभी भय होता है। मैं मुख्य मंत्री जी से कहूंगा कि जिस प्रकार से हमारे प्रदेश में मेडिकल कालेज की दुर्दशा हो रही है उसकी ओर वह ध्यान दें।

मैं अपने अनुभव से बताता हूं कि मैं हर्निया का मरीज था। मैं भी चाहता था कि यहां के मेडिकल कालेज में भर्ती हो कर अपना इलाज कराऊं। मैं सदन में किसी की बुराई करने हेतु खड़ा नहीं हुआ हूं लेकिन मुझे यह मालूम हुआ कि आप मेडीकल कालेज न जायं, अपने यहां के किसी अस्पताल में या बलरामपुर अस्पताल में इलाज करा लें। खैर, वहां आपरेशन हुआ और मैं स्वस्थ्य हो कर आपके सामने आया। यदि इसी प्रकार का मेडीकल कालेज माननीय मंत्री जी इलाहाबाद में खोलने की सोचते हैं तो इलाहाबाद के ऊपर दया करें।

मैं देख रहा हूं कि जब से यह सरकार आई है इलाहाबाद की तरफ से ध्यान हटाकर उसने दूसरी जगहों पर लगाया है। इलाहाबाद में मोतीलाल नेहरू अस्पताल को बनाने में ५ वर्ष हो गये, जिसमें लगभग ३० लाख रुपया लग चुका है। मैंने उसकी चर्चा सदन में की। एक कमेटी बैठती है जो इन इमारतों की जांच करती है। उस हास्पिटल के बारे में, स कमेटी ने जांच की। मुझे जहां तक मालूम है वहां बहुत गड़बड़ी हुई है, और उस कमेटी ने भी अपनी रिपोर्ट दी है। तो मैं चाहूंगा कि जिस स्थान पर वह अस्पताल बन रहा है वह उपयुक्त नहीं है। मैंने पहले भी यह कहा था। उस स्थान के एक तरफ रेलवे लाइन जाती है और दूसरी तरफ इलैक्ट्रिक पावर हाउस है। पावर हाउस की राख लगभग २ मील तक के मुहल्लों के मकानों में जा कर गिरती है। इससे मरीजों की क्या दशा होगी, इस पर मुख्य मंत्री जी पूरी तरह से विचार कर लें। उस स्थान से आगे बढ़ कर चैथम लाइन है वहां एक मेडीकल कालेज खुल सकता है।

---

*वक्ता ने भाषण का पुनर्वीक्षण नहीं किया।

[श्री कल्याणचन्द मोहिले]

एक बात मैं अवश्य कहूंगा कि हमारे प्रदेश में बड़े आदमियों का इलाज तो हो जाता है, लेकिन गरीब आदमियों का और बीच के आदमियों का कोई पुरसाहाल नहीं है। सन् ५५-५६ में हमारे प्रदेश में १६,४९७ बेड थे और ६०-६१ में १७,७०० बेड हो गये। कुल १,२०३ बेड्स बढ़ाए गए। माननीय मुख्य मंत्री जी सोचें कि जिस प्रकार से प्रदेश में जनसंख्या और रोग बढ़ रहे हैं उसे देखते हुये बेड्स की संख्या बहुत अपूर्ण है।

श्रीमन्, प्रदेश में टी० बी० के मरीजों की संख्या बहुत बढ़ रही है। इस भयंकर रोग का इलाज कराना बड़े आदमियों के लिये भी नामुमकिन है। इस छुतही बीमारी से हमारे प्रदेश की जनता को बचाने के लिये प्रत्येक जिले में कम से कम ५० बेड़ का एक अस्पताल होना आवश्यक है। हमारे प्रदेश में कैंसर के रोग का और उस की जांच का कोई प्रबन्ध नहीं है। इसके लिये इलाहाबाद में कमला नेहरू अस्पताल में एक कैंसर विंग खोला गया परन्तु अभी तक उससे कोई सहायता नहीं मिली। यह समझने की बात है कि प्रत्येक एम० एल० ए० के लिये ४०० रुपया प्रति साल इलाज के लिये, दवा के लिये, अस्पताल में रखा जाता है। अब समझें कि २०० रुपया महीना और एलाउन्स तथा दूसरी सुविधाएं वे पाते हैं। उसके ऊपर उनके लिये ४०० रुपया प्रति साल दवा का इंतजाम होता है। लेकिन इस प्रदेश में अधिक जनसंख्या गरीबों की है जिनके लिये कोई प्रबन्ध नहीं है। सरकार ने इस बजट में कुल ५ करोड़ २८ लाख रुपया रखा है। अगर प्रति व्यक्ति एक रुपया भी दवा-दारू के लिये लगाया जाय तो यह रुपया अपूर्ण होगा। तो मैं चाहूंगा कि मुख्य मंत्री जी हमारे यहां टी० बी० अस्पताल में बेड्स बढ़ाएं और जो मेडीकल कालेज बन रहा है इसके स्थान का निरीक्षण करके उसे ठीक जगह खोलने की कृपा करें।

डाक्टर जयगोपाल (जिला सहारनपुर)—अधिष्ठाता महोदय, जो मांग माननीय मुख्य मंत्री जी ने पेश की है मैं उसका समर्थन करता हूं।

अभी आप के सामने बहुत से साथियों ने जो चीजें पेश की हैं उनसे यह तो साफ तौर पर जाहिर है कि सरकार ने पिछले सालों में जन-स्वास्थ्य को बढ़ाने के लिये जितनी सेवा की है वह काबिले तारीफ है और इतना भी तय है कि भयंकर बीमारियों की वजह से बहुत थोड़े आदमी मर पाये। इसके अलावा आगे के इरादों से भी मालूम होता है कि हैजा और चेचक जैसी भयंकर बीमारियों को भी पूरे तौर पर काबू करने का यह सरकार इरादा रखती है और हम उम्मीद करते हैं कि वह पूरा हो सकेगा। जहां तक और दूसरी बातों का ताल्लुक है, वह माननीय मंत्री जी ने अपनी मांग को पेश करते हुये बयान की हैं। उस के बाद मैं समझता हूं कि ज्यादा कहने की जरूरत नहीं है।

आप की इजाजत से मैं एक बात यह कहूंगा कि हमारे हेल्थ डिपार्टमेन्ट की तरफ से राजकीय बीमा योजना चलती है और इसके चलाने में यह महकमा बहुत बड़ा काम करता है। यह मजदूरों के बीच एक सोशल सिक्योरिटी की स्कीम है। मैं सहारनपुर के बारे में कहूंगा कि वहां ९ डाक्टरों की जरूरत है जिनमें से केवल ३ मौजूद हैं। वहां पर लेडी डाक्टर का भी प्रावीजन है मगर कोई लेडी डाक्टर नहीं है। जब मजदूरों की एक बहुत बड़ी तादाद अपनी तनख्वाह में से अपनी सेहत के बीमे के लिये रुपया कटा कर देती है तो सरकार की पूरी जिम्मेदारी हो जाती है कि उनको सेहत का पूरा फायदा और डाक्टरों की सेवा लेने का मौका मिले। लेकिन उनके न मिलने से नतीजा यह होता है कि मजदूरों की दवा-दारू का काम जैसा होना चाहिए वैसा नहीं हो पाता है।

दूसरी दिक्कत की बात यह है कि अभी पिछले दिनों वहां के डाक्टर साहब और मजदूरों में कुछ झगड़ा हो गया। मैंने चाहा कि आपस में समझौता करा दिया जाय। पर डाक्टर साहब समझौते के लिये तैयार नहीं थे। मैंने उनसे पूछा कि तुम माकूल बात क्यों नहीं मानते हो। उन्होंने कहा कि मैं यह चाहता हूं कि मेरी शिकायत की जाय जिससे मेरा ट्रांसफर हो जाय क्योंकि

में राजकीय बीमा योजना में नहीं रहना चाहता हूं। तो ९ डाक्टरों की जगह ३ मिले और उनका भी यह हाल है कि वहां रहना नहीं चाहते। १० हजार मजदूर और उनकी फेमिली की ऐसी हालत में क्या दशा होगी, यह सोचने की बात है। अगर कोई एक्सीडेंट हो जाता है और उसका इलाज शुरू हो कर अगर मरीज एक हफ्ते तक एक्सीडेंट में रहता है तो उसे मुआवजा मिलता है। उसके केस में कोशिश यह की जाती है कि एक हफ्ते से पहले उसे फिट डिक्लेयर कर के डिस्चार्ज कर दिया जाय। बीमारी ने अगर फिर सर उठाया तो वह बाकायदा बीमार बना दिये जाते हैं और उसका नतीजा यह होता है कि न तो उनको एक्सीडेंट का मुआवजा मिलता है और शुरू की दो दिन की तनख्वाह का भी उनका नुक्सान होता है। इसलिये मैं चाहता हूं कि अगर वह दोबारा बीमार एक्सीडेंट के सिलसिले में होता है तो वह बाकायदा एक्सीडेंट पर रहे ताकि वह नुक्सान से बच जाय।

ऐसा भी सुनने में आता है कि दवा-दारू इधर-उधर जा कर बिक जाती हैं। इसके ऊपर चैकिंग होना चाहिये कि जो दवा अस्पताल के लिये दी गई है वह ठीक तरह से इस्तेमाल हुई या नहीं।

एक अर्ज और करूंगा। हमारे प्रदेश की माली हालत को देखते हुये फेमिली प्लानिंग ने इस मौके पर बहुत बड़ा पार्ट अदा किया है। इस रिपोर्ट में बहुत लम्बी फेहरिस्त है जिसमें शहर और देहात में सेन्टर खोले हुये दिखाये गए हैं और यह बताया गया है कि वहां फोम टैब्लेट्स (Foam tablets and condons) वगैरह बांटे गये। मगर जैसी हमारे घरों की क्राउडेड रहने की और सोशल कंडीशंस हैं उनसे पता चलता है कि इसके ऊपर जितना रुपया खर्च हो रहा है उससे हमें उतना फायदा नहीं पहुंच रहा है क्योंकि उसके जो इलाज सोचे गये हैं वे हमारी घरेलू हालत के मुताबिक नहीं हैं। मैं समझता हूं कि इस तरफ अगर तवज्जह न दी गई और कुछ मेडीसिनल या मैकेनिकल चीजें ऐसी न ढूंढी गईं जो हमारे हालत के मुताबिक हों तो इतना रुपया खर्च करने के बावजूद भी जितना फायदा जनता को पहुंचना चाहिये और जितनी सेवा जनता की होनी चाहिये उतनी नहीं हो सकती।

कहा गया कि हम इसका प्रचार करने के लिये नुमाइशें करते हैं। एक नुमायश मुझे भी देखने का मौका हुआ, इस सम्बन्ध में मुझे एक नुमाइश देखने को मिली जिसमें यह बताया गया था कि उनका इस्तेमाल किस तरह से किया जाना चाहिये। मगर इस्तेमाल करने के बाद क्या करना चाहिये, इसके ऊपर बिल्कुल भी रोशनी नहीं डाली गयी। इससे उसके पहले का जितना प्रोसेज होता है और जितनी अहतियात बरती जाती है, वह सब बेकार हो जाती है। इसलिये ऐसी नुमाइशों में जब हम डिमान्स्ट्रेशन दें तो इन बातों को भी बताया जाना चाहिये क्योंकि अधूरी बात से कोई फायदा नहीं होता।

सरकार ने सन् १९५६ में यह तय किया कि प्रदेश में कम्पाउन्डरों की तादाद कम है, उसको पूरा करने के लिये रिफ्रेशर्स कोर्स खोला जाय। बहुत से लोगों ने उससे लाभ उठाया और कम्पाउन्डर्स की तादाद को बढ़ाया और उनकी कमी को पूरा किया। लेकिन जब उनके अपग्रेडिंग का सवाल आया तो उसमें जो तरीका बरता गया है वह नामुनासिब है। कहा गया कि जो ट्रेन्ड कम्पाउन्डर्स हैं उनका स्केल ७५ से शुरू होगा और जिन कम्पाउन्डरों ने रिफ्रेशर्स कोर्स किया था उनको ४० रुपये से शुरू किया गया। इस प्रकार उनके साथ इंसाफ नहीं किया गया है। जब उनको और सब सहूलियतें ट्रेन्ड की दी गयी हैं तो यह भी ट्रेन्ड की सहूलियत उनको मिलनी चाहिये।

ड्रग ऐक्ट के सिलसिले में भी एक दिक्कत पैदा हो गयी है। हकीम, वैद्य और रजिस्टर्ड प्रैक्टीशनर्स जो आयुर्वेद और यूनानी के हैं उनको कुछ खास दवाओं, जैसे माईसीन्स और एन्टी बायोटिक्स के इस्तेमाल से महरूम कर दिया गया है। एक तरफ तो उनको इस लायक माना गया है कि वे तरह-तरह की बीमारियों का इलाज कर सकते हैं, दूसरी तरफ उनको इस प्रकार की दवाओं के इस्तेमाल से महरूम कर दिया गया है। जब वे बीमारी को समझने के लायक हैं तो उनको

[डाक्टर जयगोपाल]

अपटूडेट दवाओं के इस्तेमाल करने की भी आज्ञा होनी चाहिये। यह भी थोड़े ही अर्से की बात है पहले तो वे लोग इन दवाओं को देते ही थे। इस ओर भी मैं सरकार की तवज्जुह दिलाना चाहता हूं, वे इस पर विचार करें और उनको फिर से इन दवाओं के इस्तेमाल करने की इजाजत दें।

एक और बात जो हमेशा हाउस के सामने भी आती है और पब्लिक के सामने भी आती है, वह यह कि कभी होमियोपैथिक कालेज के लड़के एजीटेशन करते हैं तो कभी आयुर्वेदिक कालेज में ऐजीटेशन होता है। कभी यह मांग होती है कि जब हमको भी उतना ही समय लगता है जितना कि दूसरों को लगता है तो हमें भी वही वेतन मिलना चाहिये जो दूसरों को मिलता है। कभी यह मांग होती है कि हमारा कोर्स डिग्री का क्यों न कर दिया जाय। इन चीजों से बड़ी एनर्जी वेस्ट होती है। क्या यह मुनासिब नहीं है कि सरकार इन सब बातों पर अच्छी तरह से विचार करके एक बार कोई मुस्तकिल पालिसी तय कर दे और उसका ऐलान कर दे जिससे जितने झगड़े रोज-रोज उठा करते हैं वे न उठें और फिर एक मर्तबा निश्चित तरीके से आगे बढ़ा जा सकता है ? मैं समझता हूं इससे स्टेट को बहुत फायदा होगा।

एडल्ट्रेशन का जहां तक ताल्लुक है, मैं समझता हूं कि खाने पीने की चीजों में शुरू से आखिर तक शायद ही कोई हो, जो शुद्ध मिलती हो। मैं यह समझता हूं कि अगर आप बाजार में कहीं पर आटा लेने जायं तो उसमें भी पालिश्ड मैदा मिला हुआ मिलेगा। इस हद तक एडल्ट्रेशन हो गया है।

सब से बड़े ताज्जुब और अफसोस की जो बात है वह यह कि दवाइयों में भी एडल्ट्रेशन बढ़ गया है। जब कि एलोपैथिक दवाइयों के बारे में कानून मौजूद है, तब भी यह हो रहा है। तो दवाइयों में एडल्ट्रेशन को सख्ती के साथ रोका जाना चाहिये। मगर जिस तरीके का हमारा समाज है उसका रिवाज व तरीका कुछ ऐसा है कि जितनी सख्ती की जाती है उतना ही इंस्पेक्टर का दाम भी बढ़ता जाता है। तो मेरा सुझाव यह है कि सरकार इस तरह का एक तजुर्बा करके देखे कि दवाइयों और खाने पीने की चीजों का अपनी तरफ से स्टोर खोले जिसमें यह गारन्टी हो कि जो भी चीजें होंगी वे शुद्ध होंगी ठीक होंगी और मुनासिब कीमत पर मिलेंगी। मैं समझता हूं कि इससे एडल्ट्रेशन को दूर करने में मदद मिलेगी और हो सकता है कि बहुत ज्यादा सख्ती करके, बहुत ज्यादा केसेज चलाये जाने से उतनी मदद नहीं मिले जितनी कि मिलनी चाहिये।

इसके साथ ही हमारे बहुत से कालेज खुले हैं जहां पर यूनानी, आयुर्वेदिक और एलोपैथिक तरीके की तालीम दी जाती है। उस तालीम के सिलसिले में दो चीजें बड़ी दिक्कत की हैं जिनकी तरफ तवज्जह दी जानी चाहिये। एक दिक्कत तो यह है कि डाक्टर अपने को यह नहीं मानते कि वे भी अवाम में से ही एक हैं। उनके रहने सहने का ढंग, उनके सोचने का तौर तरीका व ढंग कुछ ऐसा हो जाता है कि वे अपने आप को अवाम से सुपीरियर समझते हैं और यह समझने के बाद जब वे पब्लिक के अन्दर प्रैक्टिस करने आते हैं तो देहात तो उनको बिल्कुल भाता ही नहीं क्योंकि वहां न तो सड़कें हैं, न सिनेमा घर और न यार दोस्त हैं जिनके साथ बैठ कर वे होटल में खाना खावें। तो वह चीज तो उनको बिल्कुल भाती ही नहीं है। फिर भी जब वे प्रैक्टिस करने के लिये बैठते हैं तो उनके रोजमर्रा का खर्चा इतना होता है कि अगर कोई सस्ता इलाज कराना चाहे तो वह नहीं हो सकता। अगर उनके इलाज और नुस्खे को देखा जाय तो दो, तीन बातें खास हैं जो आपको मिलेंगी। एक तो इंजेक्शन गैर जरूरी मर्ज के लिये भी लिख देंगे और दूसरे यह कि दवाई जो भी लिखेंगे वे इस तरह से लिखेंगे कि वह मुख्तलिफ बीमारियों के काम आती हो। इसलिये उनमें सादगी तथा सस्ते इलाज की व्यवस्था की जानी चाहिये।

अब मैं अपने जिले के सम्बन्ध में भी कुछ कहना चाहता हूं। चिल्काने में एक अस्पताल के लिये कई साल हुये जिला परिषद् ने भी तय कर दिया था और उसके लिये मकान की व्यवस्था भी कर दी थी लेकिन उस अस्पताल के खोलने का काम अभी तक टलता जा रहा है। एक बात यह कि वहां पर २५ लाख रुपये की लागत से एक बहुत बड़ी बिल्डिंग बनी है तथा २००

बेड्स का अस्पताल भी है इसलिये वहां एक मेडिकल कालेज की व्यवस्था होनी चाहिये। सहारनपुर अपनी आबादी के लिहाज से तथा एक सेंट्रल प्लेस पर आबाद होने के लिहाज से भी अपनी एक अहमियत रखता है और एक्तसादी व इंडस्ट्रियल तरीके से भी बहुत ही मुनासिब मर्कज है, इसलिये वहां एक मेडिकल कालेज खोला जाय। आप इधर देखें कि इलाहाबाद, कानपुर, वाराणासी में सब जगह मेडिकल कालेज हैं जो एकदम पास-पास हैं लेकिन इधर आगरा और मेरठ कमिश्नरी को देखा जाय तो केवल आगरा में ही एक मेडिकल कालेज है। तो इतनी बड़ी आबादी के लिये और इतने ज्यादा फैलाव के अजला के लिये यह जरूरी है कि वहां पर एक मेडिकल कालेज और खोला जाय। इसलिये मैं माननीय मंत्री जी से दरख्वास्त करता हूं कि वे इस मसले पर हमदर्दाना गौर करें।

*श्री राजेन्द्रसिंह (जिला हरदोई)—माननीय अधिष्ठाता महोदय, माननीय रामायणराय जी द्वारा प्रस्तुत कटौती के प्रस्ताव का समर्थन करने के लिये मैं खड़ा हुआ हूं। मैं सर्व प्रथम आप के द्वारा माननीय मुख्य मंत्री जी से प्रार्थना करूंगा कि वह परिवार नियोजन पर जो व्यय करते हैं उस को तुरन्त बन्द कर दें। इस विभाग द्वारा जो कृत्रिम उपाय प्रयोग में लाने के लिये जनता से कहा जाता है उनसे स्वास्थ्य की हानि होती है और उन के द्वारा प्रकृति के विरोध में जा कर हम अपनी मानसिक हानि भी करते हैं।

आप जानते हैं कि हमारे माननीय मुख्य मंत्री महोदय स्वयं एक मूर्त उदाहरण परिवार नियोजन का प्रस्तुत कर रहे हैं और जब वह एक मूर्त उदाहरण इस दिशा में पेश कर सकते हैं तो उनके मुकाबिले में हमारे विरोधीदल के नेता भी एक मूर्त उदाहरण पेश करने में पीछे नहीं हैं और इसी तरह से हमारे जनसंघ दल के उपनेता श्री गोविंदसिंह विष्ट भी वैसा ही उदाहरण प्रस्तुत कर सकते हैं। मेरे कहने का मतलब यह है कि जब हमारे यहां इस तरह के उदाहरण नेताओं के द्वारा रखे जा रहे हैं तो हमें भी जनता के सामने वही प्राचीन संयम नियम के उदाहरण पेश करने चाहिये और उन्हीं के द्वारा परिवार नियोजन का प्रचार करना चाहिये और कृत्रिम साधनों के उपयोग की कोई योजना न बनायें।

मैं तो माननीय मंत्री जी से प्रार्थना करूंगा कि जो कुछ भी रुपया वह इस मद पर व्यय कर रहे हैं उसको फौरन बन्द कर दें। अगर हम अपने इतिहास को देखें और अपने नेताओं की जीवनियों का विश्लेषण करें तो हम इस नतीजे पर पहुंचेंगे कि हमारे जितने भी बड़े मनीषी और नेता हुये हैं, जो हमारे विद्वान हुये हैं, उन सब का जन्म भारत में अपने माता पिता की छठीं सातवीं या आठवीं सन्तान के रूप में हुआ है। हमारे प्रेरणाश्रोत महात्मा गांधी जिन का चित्र सामने लगा है वह भी अपने माता पिता की सातवीं सन्तान थे। श्री रवीन्द्रनाथ टैगोर भी १२-वीं सन्तान थे और डाक्टर मुकर्जी भी आठवीं सन्तान थे। यदि परिवार नियोजन इसी प्रकार पहले से लगाया गया होता और माना गया होता तो यह बड़े बड़े मनीषी पैदा ही न होते। मुझे हर्ष है कि माननीय गुप्त जी इस नियम को अवश्य मानते होंगे।

इन के अलावा माननीय श्रम मंत्राणी जी इस समय यहां नहीं हैं, उन्होंने भी परिवार नियोजन को कार्यान्वित करने के लिये काफी सफल प्रयास किया है। इसलिये मैं आप के द्वारा उन से भी कहूंगा कि वह इस समस्या का समाधान प्राचीन परम्पराओं और संयम नियम के द्वारा करायें और नये कृत्रिम साधनों का वहिष्कार करें।

इस के अलावा इस विभाग के सम्बन्ध में एक दूसरी कठिनाई यह भी है कि हमारे यहां डाक्टरों की बहुत कमी है। इस के बहुत से कारण हैं और एक मुख्य कारण इस का यह भी है कि डाक्टरी की शिक्षा आज भी यहां अंग्रेजी भाषा में ही होती है। हमारा विचार है कि अगर इसी तरह से अंग्रेजी भाषा में शिक्षा होती रही तो हम कम डाक्टर उत्पन्न कर सकेंगे।

---

*वक्ता ने भाषणका पुनर्वीक्षण नहीं किया।

[श्री राजेन्द्रसिंह]

अतः मैं मंत्री जी से प्रार्थना करूंगा कि वह अपने यहां एक आयोग की स्थापना करें कि जो मेडिकल साइंस के टेक्निकल शब्दों को उल्था कर के एक हिन्दी का शब्दकोश तैयार करे ताकि हिन्दी में शिक्षा दीक्षा दिये जाने का प्रबंध हो सके। अगर हम अपने यहां अधिक डाक्टर उत्पन्न कर सकेंगे तो हम उन के द्वारा जनता को अधिक राहत पहुंचा सकेंगे। मेरा विचार है कि यदि हिन्दी में मेडिकल साइंस की शिक्षा होने लगे तो इस समय जो डाक्टर हमें उपलब्ध हैं उस से दस हजार गुना अधिक डाक्टर मिल सकते हैं। हम जानते हैं कि विशेष रूप से लखनऊ मेडिकल कालेज डाक्टर उत्पन्न कर रहा है और ३ साल से कानपुर में भी डाक्टर पढ़ रहे हैं और इलाहाबाद और बनारस में भी अब थोड़े से लोगों की भर्ती होती है लेकिन यह सब अभी बहुत कम है। मैं प्रार्थना करूंगा कि मंत्री जी अपने विभागों के दूसरे खर्चों को कम करें और नये-नये और मेडिकल कालेज खोलें और अधिक संख्या में डाक्टरों की पढ़ाई का प्रबंध करें।

आप जानते हैं कि विदेशों में प्रतिवर्ष स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यय बहुत अधिक होता है। भारतवर्ष के सबके में तो १० से ५० रुपये तक होता है प्रति वर्ष। परन्तु हमारे प्रदेश में १ व्यक्ति पर बहुत कम खर्च होता है। ढाई दिन में हमारे प्रदेश में १ व्यक्ति पर १ नया पैसा व्यय होता है। सम्पूर्ण वर्ष में १·४८ नये पैसे का औसत प्रति व्यक्ति इस पुस्तक में दिया हुआ है। आप कल्पना कीजिये कि इतने कम व्यय पर कैसे जन स्वास्थ्य ठीक हो सकता है? आप जानते हैं ऊंचाई आदमी की कम होती चली जा रही है। पहले लोग अधिक लम्बे होते थे लेकिन अब धीरे-धीरे कम होते चले जा रहे हैं और स्वास्थ्य गिरता चला जा रहा है।

अधिष्ठाता महोदय, आप जानते हैं डालडा वनस्पति का प्रचार बहुत तेजी से प्रदेश और देश में हो रहा है। उसमें रंग मिलाने के लिये प्रश्न किया गया, मैंने भी प्रश्न किया था। रंग मिल गया है। २५,००० रुपये का इनाम सरकार ने घोषित किया था। लेकिन रंग मिलने पर भी न मालूम कौन ऐसी बात हो गई जो उस रंग का उपयोग डालडा रंगने के लिये नहीं किया जा रहा है? अगर रंग मिल गया है तो डालडा को रंगना चाहिये ताकि अच्छे घी में मिलावट बन्द हो जाय। मिल मालिकों के मोह में सरकार न पड़े।

आप जानते हैं आयुर्वेद की उपेक्षा अंग्रेजों के शासन काल से चली आ रही है। माननीय मुख्य मंत्री जब मंत्री नहीं थे तो भाषणों में कहा करते थे कि आयुर्वेद के लिये विशेष ध्यान दिया जायगा। अब तो वह मंत्री हैं उनको चाहिये कि जितने आयुर्वेद के कालेज हैं उनको आगरा विश्वविद्यालय से सम्बद्ध कर दें और उनकी डिग्री एम० बी० बी० एस० के समकक्ष कर दें। हो सकता है कि आयुर्वेद में नये विज्ञान के बारे में शोध न हुई हों तो इसके लिये कोर्स में नये विज्ञान का प्रयोग बढ़ा दें और किसी विश्वविद्यालय से सम्बद्ध कर दें और आयुर्वेद के स्नातकों को वही आदर तथा वेतन दें जो डाक्टरों को मिलता है। भारतवर्ष में चरक के समय में बाल को खड़े-खड़े चीर देने के उदाहरण थे। लेकिन जब से इस की उपेक्षा हुई है, जड़ी बूटियों की उपेक्षा हुई है तभी से हम उस कला को भूलते जा रहे हैं। पथरी रोग ऐसा है जिसको बिना आपरेशन के डाक्टर लोग नहीं निकाल सकते। लेकिन आयुर्वेद में ऐसी औषधियां हैं जिनसे अन्दर ही अन्दर उसको समाप्त कर देते हैं।

मैं यह नहीं कहता कि आयुर्वेद का विज्ञान पूर्ण है। हो सकता है बहुत सी बातें कम हों इसको प्रोत्साहन देने के लिये विद्यार्थियों को वही समकक्ष स्थान दें जो ऐलोपैथी के डाक्टरों को दिया जाता है, वही सुविधायें और वेतन दें। और आयुर्वेद के कालेजेज को किसी विश्वविद्यालय से अफीलिएट करें।

अगर आज के प्रस्तुत बजट पर ध्यान दें तो आप देखेंगे कि जितना रुपया मंत्री जी मांग रहे हैं उसका बहुत बड़ा भाग तनख्वाहों पर व्यय होगा, करीब ७० फीसदी तक खर्च होगा। जिस बजट का इतना बड़ा भाग केवल वेतनों पर खर्च हो उससे जनता का क्या लाभ हो सकता है?

अभी कुछ देर पहले एक प्रश्न था कि गोंडा जिले के अस्पतालों में तनख्वाह हजारों रुपये में जाती है और औषधियों के लिये रुपया सैकड़ों में ही खर्च होता है। जिस अस्पताल में ४,००० रुपया माहवार डाक्टरों तथा अन्य स्टाफ के वेतन में दिया जाता हो और वहां केवल ३००,४०० रुपये साल औषधियों के लिये दिये जाते हैं तो वह एक प्रकार से व्यर्थ है। किसी डाक्टर पर ४०० रुपये प्रति मास आप खर्च करेंगे और साल भर में ४०० की दवाइयां बांटी जायेंगी तो स्पष्ट है कि हम जनता को लाभ नहीं पहुंचा सकते।

इस विभाग ने जो कुछ भी जनता को राहत पहुंचाने का कष्ट किया है वह केवल नागर क्षेत्र की जनता को ही किया है, देहात की तरफ कम ध्यान दिया है। मैं ऐसे स्थानों को जनता हूं कि जहां पर किसी रोगी की मरणासन्न स्थिति हो जाय तो जब तक वह अस्पताल तक पहुंचता है तब तक वह समाप्त हो जाता है। शहर में किसी को सरदर्द हो जाता है तो टेलीफोन पर टेलीफोन खटक जाते हैं। बलरामपुर के सुपरिन्टेन्डेन्ट आ जाते हैं लेकिन देहात के लिये ऐसा नहीं है।

अधिष्ठाता महोदय, आप जानते हैं कि देहाती क्षेत्रों से हमको जो रेवेन्यू मिलता है उसका केवल १० प्रतिशत ही नागर क्षेत्र से मिलता है। तो उसी अनुपात में सरकार को इस विभाग का व्यय भी करना चाहिये। वैसे तो नियम बना हुआ है कि ५,६ मील के सर्किल में एक अस्पताल आप खोलेंगे लेकिन कहीं-कहीं तो अस्पताल ही नहीं है, कहीं डाक्टर नहीं है तो कहीं औषधि नहीं है और कहीं डाक्टर और औषधियां दोनों हैं तो समय पर डाक्टर साहब नहीं आते और अपनी प्राइवेट प्रैक्टिस में लगे रहते हैं। कुछ सदस्यों ने बतलाया कि डाक्टरों की भी रुचि देहातों में जाने की नहीं होती। मैं मंत्री महोदय से प्रार्थना करूंगा कि जो योजना उन्होंने तृतीय पंचवर्षीय योजना के लिए बनाई है उसमें वे ऐसा नियम बनायें कि नगरों में नये अस्पताल खोलने या बनाने का जो कार्यक्रम है उसे वे समाप्त कर दें और देहाती क्षेत्र के लिये विशेष योजनायें बनायें। नये मेडिकल कालेज जो वे बनाने जा रहे हैं अगर वे देहाती क्षेत्र में बनाये जायं तो अधिक लाभ हो सकता है। मैं मंत्री महोदय से प्रार्थना करूंगा कि वह इस बजट पर तथा कुल योजना पर विचार करके अधिक व्यय देहाती क्षेत्र में करें।

इन शब्दों के साथ जो कटौती का प्रस्ताव श्री रामयणराय जी ने पेश किया है उसका मैं समर्थन करता हूं और माननीय मंत्री जी से प्रार्थना करता हूं कि हमारे इस कटौती के प्रस्ताव को वह सहर्ष स्वीकार करने की कृपा करें।

श्री भुवनेशभूषण शर्मा (जिला इटावा)—यह बहुत महत्वपूर्ण अनुदान है और बहुत से सदस्य बोलने वाले हैं। इसलिये प्रत्येक सदस्य के लिये अब १० मिनट का समय कर दिया जाय।

श्री अवधेशप्रतापसिंह (जिला फैजाबाद)—मेरा किसी पार्टी से सम्बन्ध नहीं है, इसलिये मेरे समय में कोई कटौती न की जाय।

श्री अधिष्ठाता—इसमें एक व्यक्ति का समय नहीं कटेगा। कटेगा तो सबका ही कटेगा।

श्री अवधेशप्रतापसिंह—दूसरे मेम्बरों को आप १५ मिनट दे रहे हैं तो मुझे १० मिनट क्यों दे रहे हैं, मैं तो किसी भी पार्टी से संबंधित नहीं हूं।

श्रीमती विद्यावती वाजपेयी (जिला हरदोई)—मैं आपकी आभारी हूं, अधिष्ठाता महोदय, कि आपने इस महत्वपूर्ण अनुदान पर मुझे बोलने का अवसर प्रदान किया। लेकिन मेरा यह निवेदन है कि इस पर १ दिन का समय बहुत थोड़ा रहा, दो दिन का समय होना चाहिये था।

[श्रीमती विद्यावती वाजपेयी]

मैं अपनी यह प्रसन्नता जाहिर करती हूं कि हमारे मौजूदा स्वास्थ्य मंत्री श्री गुप्त जी पहले भी स्वास्थ्य मंत्री रह चुके हैं मैं आशा करती हूं कि वे इस विभाग की ओर अधिक से अधिक ध्यान देंगे ।

श्रीमन्, इस किताब को देखने से पता चला कि ८ करोड़ कुछ लाख रुपया जन स्वास्थ्य और चिकित्सा के लिये रखा गया है जो प्रति व्यक्ति सिर्फ १ रुपया ४८ नये पैसे पड़ता है जिसमें कि दवाइयां, सज्जा का सामान और हर एक चीज शामिल है । तो यह पैसा स्वास्थ्य के लिये बहुत कम है । मैं ऐसा समझती हूं कि जितनी भी शिकायतें यहां माननीय सदस्यों द्वारा की गयीं कि अस्पतालों में दवा नहीं मिलती है, कहीं डाक्टर नहीं हैं ये सब अनुदान की कमी के कारण हैं ।

मुझे बड़ा आश्चर्य हुआ भाई रामायणराय जी की शिकायतें सुन कर क्योंकि मैं अक्सर सोचा करती थी कि दो ऐसे विभाग हैं जो बड़े नोबिल प्रोफेशन हैं, एक अध्यापक का और दूसरा डाक्टर का । अध्यापक का सम्बन्ध तो मनुष्य की विद्या से रहता है और डाक्टर का सम्बन्ध मनुष्य के शरीर से रहता है । लेकिन आज मुझे बड़ा आश्चर्य हुआ कि उन्होंने living against medical advice की योजना और पता नहीं कितने प्रकार की योजनायें बतायीं जिनसे मैं आज तक अनभिज्ञ थी ।

श्री रामायणराय—माताजी, आपको तो ज्यादा अनुभव होगा ।

श्रीमती विद्यावती वाजपेयी—इसीलिये मैं बताने खड़ी हुई हूं । मेडिकल कालेज से मेरा बहुत अधिक सम्बन्ध रहा है क्योंकि मैं एक डाक्टर की लड़की हूं और एक डाक्टर की मां होने का सौभाग्य भी मुझे है । मैंने देखा है कि डाक्टर्स अधिकतर बड़े अच्छे स्वभाव के होते हैं । मैं यह नहीं कहती कि कोई भी डाक्टर खराब नहीं होता, दो, चार जरूर होते होंगे, लेकिन अक्सर डाक्टर बड़े जैन्टिल स्वभाव के होते हैं क्योंकि उनका मनुष्य के दुःख से वास्ता होता है । आप अगर मेडिकल कालेज एक घंटे भर के लिये जाइये तो आप देखेंगे कि एक डाक्टर कितना व्यस्त और परेशान होता है । इमैजिन करिये उस डाक्टर को जो चौबीसों घंटे, रात, दिन वहां सेवा करता है । अगर वह बैठ जाता है तो सैकड़ों मरीज उसको चारों तरफ से घेर लेते हैं और देहात के आदमियों के कपड़ों से तमाम बदबू आती रहती है जिसमें उसको शुद्ध वायु में सांस लेना भी मुश्किल हो जाता है । मैं तो पांच मिनट भी वहां खड़ी न हो पायी । तो इस मुसीबत में डाक्टर लोग काम करते हैं लेकिन आपने उनको एकदम से.....

श्री अधिष्ठाता—आर्डर, आर्डर बहुत हल्ला हो रहा है । माननीय सदस्य कृपया शान्ति रखें ।

श्रीमती विद्यावती वाजपेयी—यह सही है कि आप प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द कर दें । डाक्टर स्वयं भी यही चाहते होंगे । उनको उससे फायदा ही क्या है ? ९ बजे वे जाते हैं और साढ़े ३, ४ बजे घर आते हैं । उनको समय ही कितना मिलता है ।

आजकल इस युग में जब कि आबादी ऐसे बढ़ रही है जैसे कि बाढ़ का पानी बढ़ता है आदमी हास्पिटल माइन्डेड इतने हो गये हैं कि बड़े-बड़े घरों की औरतों जो घर से बाहर नहीं आया करती थीं वे भी आज डेलीवरी के लिये अस्पताल जाती हैं । इसी तरह बड़े-बड़े घरों के आदमी जो अस्पताल जाने में हिचकिचाते थे, जिनको शर्म लगती थी अस्पताल जाने में आज वे सभी अस्पताल जाते हैं, कोई घर पर डाक्टर को नहीं दिखलाता है । कुछ तो इसका कारण यह है कि हमारी आर्थिक व्यवस्था कमजोर है और कुछ इस विकास के युग में जब अस्पातलों में अधिक साधन है तो मनुष्य हर चीज को इस्तेमाल करना चाहता है । तो यह

कहना कि एक डाक्टर इतनी रिश्वत लेता है और प्राइवेट वार्ड देने में भी घूस लेता है यह सही नहीं है। बहरहाल, मैं भाई रामायणराय जी से नम्र निवेदन करती हूं कि वे कुछ गलत-फहमी में हैं।

दूसरी चीज यह है कि हमारे प्रदेश में डाक्टरों की कमी अवश्य है। इसके लिये सरकार के द्वारा प्रयत्न हो रहे हैं। चार मेडिकल कालेज आलरेडी हैं और पांचवा खुलने जा रहा है। इस किताब से जैसा मालूम हुआ, ४०० डाक्टर प्रति वर्ष निकलते हैं। इसके अलावा और भी आयुर्वेदिक और होमियोपैथिक अस्पताल हैं। लेकिन फिर भी हम प्रदेश के हर नागरिक को चिकित्सा और दवाइयों की सुविधा नहीं दे सके हैं। इसके लिये बराबर प्रयत्न हो रहा है। स्वास्थ्य मंत्री जी ने बड़ी उदारता दिखाई है कि हम लोगों के कहने पर डाक्टरों को ग्रामीण भत्ता दिया जाय ताकि वे ग्रामीण जनता की सेवा कर सकें, उसको स्वीकार किया है। कुछ लोगों ने इसका भी विरोध किया है कि डाक्टर को लालच देकर भेजा जा रहा है। अब बताइये जब ग्रामीण भत्ता सरकार देती है तो लालच की इसमें क्या बात है? डाक्टरी की पढ़ाई में बहुत खर्चा होता है। आप जितना वेतन आई० ए० एस० आफीसर को देते हैं यदि उतना ही डाक्टरों को दें तो मैं समझती हूं कि हर डाक्टर प्राइवेट प्रैक्टिस बंद करने के लिये तैयार हो जायगा और कोई भी डाक्टर प्राइवेट प्रैक्टिस करना नहीं चाहेगा। प्राइवेट प्रैक्टिस में उनको क्या आराम है?

दूसरी चीज मैं यह कहना चाहती हूं कि मेरे क्षेत्र शाहाबाद में जिसकी आबादी ३६ हजार है वहां पर एक भी महिला अस्पताल नहीं है। मैंने इसका कई दफा जिक्र किया है लेकिन अभी तक कुछ नहीं हो सका है। वहां महिलाओं की बड़ी दुर्दशा है। एक कमरे में कुछ महिलायें तो प्याल बिछाकर जमीन पर पड़ी रहती हैं और कुछ टूटी हुई खाट पर लेटी रहती हैं। अस्पताल के लिये रुपया मंजूर हो गया है। १०,००० रुपया म्युनिसिपल बोर्ड ने देने का वायदा किया है, कुछ प्लानिंग से मिलने वाला था। लेकिन पता नहीं क्या बात है? इस पुस्तक में महिला अस्पताल के लिये शाहाबाद का नाम कहीं नहीं दिखाई देता। इसलिये मेरी प्रार्थना है कि यहां पर महिला अस्पताल शीघ्र से शीघ्र बनाया जाय।

हमारे प्रदेश में महिला डाक्टर बहुत कम हैं। मेल डाक्टर तो मिल जाते हैं लेकिन लेडी डाक्टरों की इतनी कमी है कि जनाने अस्पताल अक्सर खाली पड़े रहते हैं। हमारे यहां पिहानी और शाहाबाद के अस्पताल खाली पड़े हैं। शायद १०० में से २५ के अनुपात से लड़कियों का एडमीशन होता है। इसलिये लड़कियों के अनुपात को बढ़ाया जाय जिससे ज्यादा लेडी डाक्टर्स निकलें और वह प्रदेश की महिलाओं की सेवा कर सकें। स्त्रियों को ऐसी ऐसी परिस्थितियों का सामना करना पड़ता है कि महिला डाक्टर के अलावा दूसरा नहीं संभाल सकता। इसलिये लेडी डाक्टरों का होना अत्यन्त आवश्यक है।

मैं सरकार को बधाई देना चाहती हूं। इस पुस्तक से मालूम होता है कि हमारे प्रदेश में इस विभाग द्वारा बहुत से काम किये गये हैं। टी० बी० और नेत्र चिकित्सा का काम किया गया है।

(इस समय ३ बज कर ७ मिनट पर उपाध्यक्ष, श्री रामनारायण त्रिपाठी, पुनः पीठासीन हुये।)

गर्भवती स्त्रियों और बच्चों के लिये दूध का वितरण किया जाता है। मलेरिया में ज्यादा पैसा खर्च किया जाता है और लाभ कम होता है और पैसा वेस्ट होता है। यद्यपि मलेरिया समूल नष्ट हो गया है फिर भी ४/५ मोटरें खड़ी रहती हैं। मच्छर पहिले से अधिक बढ़ गये हैं यद्यपि वे मलेरिया के नहीं हैं। मलेरिया विभाग वाले इन मच्छरों के लिये यह कहते हैं कि इनके मारने का हमारा काम नहीं है। तो यह मच्छर मलेरिया के नहीं हैं। मामली मच्छरों को मारने के लिये दूसरा विभाग हो यह बात समझ में नहीं आती है।

[श्रीमती विद्यावती वाजपेयी]

एक चीज मैं यह कहती हूं कि डाक्टरों को मैडीकल कालेज में थोड़ा समय रिसर्च के लिये अवश्य मिलना चाहिये। आज हमारे डाक्टरों के पास इसके लिये कोई समय नहीं है। इसलिये उनको रिसर्च के लिये समय मिले जिससे वह ज्यादा से ज्यादा अपने यहां दवाई बनायें और जनता की सेवा कर सकें। यूनीसेफ व डब्ल्यू० एच० ओ० (W.H.O.) उसके द्वारा भी बड़ी सहायता मिलती है।

श्री उपाध्यक्ष---आपका समय समाप्त।

श्री मुल्लाप्रसाद 'हंस' (जिला उन्नाव)---माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं श्री रामायणराय द्वारा प्रस्तुत कटौती के प्रस्ताव का समर्थन करने के लिये खड़ा हुआ हूं।

आज हमारे प्रदेश में अस्पताल बहुत बढ़ गये हैं और बीमारी भी बहुत बढ़ गयी है। लेकिन मैं आपके द्वारा यह निवेदन करूंगा कि यह जो वर्तमान सरकार है, क्योंकि यह नौजवान सरकार है, यह भी आगे बढ़े। उनका दावा था कि हम प्रदेश में पांच मील से दूर मरीज को नहीं जाने देंगे। यह हमारी सरकार का दावा था। लेकिन वह नहीं पूरा हुआ और न पूरा होने की सम्भावना है। बल्कि मैं तो श्रीमन्, यह कहूंगा कि चाहे सरकार खत्म हो जाये फिर भी शायद न पूरा हो। दूसरी पार्टी की कोई सरकार आये तब हो सकता है कि पूरा हो। जो अच्छी बातें हैं, उनकी हम जरूर तारीफ करेंगे लेकिन जहां कमियां हैं उनको हम जरूर कहेंगे।

हमारी सरकार का दावा है कि हम जनवादी तरीके से देश में समाजवाद लायेंगे। लेकिन दवा किस की होती है? दवा उन लोगों की नहीं होगी जिनके ऊपर डाक्टरों या इस सरकार की जिन्दगी है। उन किसानों तक दवायें नहीं पहुंच पातीं। अभी माननीया विद्यावती वाजपेई ने कहा, मुझे दुख होता है, कि देहात के जो लोग आते हैं, उनमें बदबू आती है। फिर भी डाक्टर सेवा करते हैं। लेकिन मैं तो कहता हूं कि मौजूदा स्वास्थ्य मंत्री जो मुख्य मंत्री हैं, जिनके हाथ में यह बागडोर है, मुझे विश्वास है कि इन बातों की तरफ वह जरूर कदम उठायेंगे। जैसे मलेरिया डिपार्टमेंट चल रहा है। बड़े जोरों से प्रचार हो रहा है। किसी मानी में सफल भी है। और सफल होगा अगर सरकार उनकी कमियों की तरफ सचेत रहेगी। सफल होगा जैसे ६७ यूनिटें हैं और प्रचार के लिये ८ महीने एक एक जीप दी जाती है शायद २५ रुपये उनको ऊपर से दिये जाते हैं। जब कि शहर में ५ मील के दायरे में प्रचार होता है तो शायद लगभग २५ लाख रुपया सालाना खर्चा होता है। जब कि इतना बड़ा प्रचार हो चुका और हो रहा है तो श्रीमन्, मैं यह भी चाहता हूं कि इसमें कुछ परिवर्तन मुख्य मंत्री जी करें और २५ लाख की बचत सालाना हो सकती है।

प्रदेश के देहाती क्षेत्र में ज्यादातर आज भी परदा सिस्टम है। इसकी तरफ हमारी सरकार और हमारे स्वास्थ्य मन्त्री जी का ध्यान होना चाहिये क्योंकि वह महिलायें परदे की वजह से अपने अन्दरूनी मर्ज को डाक्टर को नहीं बतातीं। शहरों में तो किसी हद तक महिलायें बता सकती हैं लेकिन देहाती क्षेत्र में नहीं बताती हैं। सैकड़ों, हजारों और लाखों की तादाद में प्रदेश में इस बीमारी की शिकार औरतें हैं। अगर इसकी जांच कराई जाय तो पता चलेगा कि मेरी बात कहां तक सही निकलती है। मैं माननीय मुख्य मन्त्री जी से अनुरोध करूंगा कि जहां तक देहाती क्षेत्र में, कस्बों में चिकित्सा का सम्बन्ध है वहाँ पर लेडी डाक्टर जरूर भेजी जाय और इसकी वहां पर बहुत जरूरत है और महिला अस्पताल की जरूरत है। इस तरफ माननीय स्वास्थ्य मंत्री का ध्यान होना चाहिये।

मैं अब स्थानीय बातों पर आता हूं। जैसा हमारे यहां से माननीय मुख्य मन्त्री के पास एक पत्र आया होगा कि शफीपुर तहसील के ऊबू ग्राम में अस्पताल के लिए जो वायदा किया गया था वह पूरा नहीं हुआ है। उस पत्र पर २७ आदमियों के नाम हैं। वह किसी पार्टी के नहीं हैं

जो जनसेवक हैं और जिन्होंने बड़े त्याग किये हैं ऐसे लोगों के नाम उस पर हैं। कांग्रेस के हैं, न कम्युनिस्ट पार्टी के, न प्रजा सोशलिस्ट के और न सोशलिस्ट पार्टी के उस पर अच्छे कार्यकर्ताओं के नाम हैं। वह पत्र मन्त्री जी के पास आया होगा। जब पिछले दिनों पूज्य पन्त जी वहां पर गये थे तब उस अस्पताल के बनाने का निश्चय हुआ था और श्रीमती कमला नेहरू के नाम पर वह अस्पताल बनने का निश्चय हुआ था। उसके लिये २५ हजार रुपया भी वहां के लोगों को मिला था, अनुदान में सरकार से लिया गया था। पता नहीं वह अस्पताल कहां पर बना है और जो जमीन अस्पताल के लिये ली गई थी उस जमीन में अब जोताई और बोआई हो रही है। मैं समझता हूं कि माननीय मुख्य मन्त्री जी इस बात को जान गये होंगे वह जब वहां पर पहुंचे थे तो मैं दुर्भाग्य से बाद में पहुंचा जब कि उनका भाषण खत्म हो चुका था उनका दूसरी बातों की तरफ ज्यादा ध्यान होगा क्योंकि उस समय ज्यादा तादाद में कर्मचारी वहां पर उपस्थित थे। इसलिये बात नहीं हो पाई थी।

कस्बा बांगरमऊ में जो अस्पताल है शायद मंत्री जी के पास, वहां के डाक्टर के खिलाफ शिकायत आई होगी। जहां तक मैं उसको समझता हूं वह रिश्वत की बात सही है। उस कस्बे बांगरमऊ के लिये एक महिला अस्पताल बहुत दिनों से मन्जूर है। मैं निवेदन करूंगा कि वह अस्पताल महिलाओं के लिये होना बहुत जरूरी है। श्रीमन्, इस तरह से उन्नाव जिले के उस ७२ मील के इलाके में, १० मील १२ मील की चौड़ाई में जहां पर गंगा कल्याणी की धारा बहती है, कोई भी दवाई का इन्तजाम नहीं है। जहां से बदबू आती है वहीं गेहूं व शकर पैदा होती है और वहीं लोग शकर पैदा करते हैं। जिन लोगों से बदबू आती है वही लोग डाक्टर और मास्टर बनते हैं। मैं चाहता हूं सरकार इस ओर ध्यान दे। यह हम सब के लिये बड़े दुःख की बात है कि जिन लोगों पर हम जिन्दा हैं, जिनकी बदौलत हम यहां पर आते हैं उनके लिये इस तरह की बातें यहां पर कही जायं।

जिला गाजीपुर में एक कस्बा बहादुरगंज है जिसमें लगभग ७।। हजार की आबादी है। यहां पर भी उसके विषय में बराबर प्रश्न हुये हैं। १९५७-५८ में वहां के लिये आश्वासन भी मिला था कि वहां पर एक अस्पताल कायम किया जायगा। हम सब सदस्यों ने मिल कर वहां के लिये सवाल उठाया था कि उस कस्बे की आबादी ७।। हजार है और वहां न इधर और न उधर कोई अस्पताल है, और कोई रास्ता भी नहीं है इसलिये वहां पर एक दवाखाना जरूर स्थापित किया जाय। वह जरूरी अस्पताल यदि सरकार वहां पर बनाने की कृपा करे तो वहां की जनता के लिये यह बहुत अच्छा कदम होगा।

श्रीमती विद्यावती वाजपेयी—मुझे यह निवेदन करना है स्पष्टीकरण में कि मेरा मतलब बीमारों से था और अगर वह बात गलती से निकल गयी हो तो मैं उसे वापस लेती हूं।

श्री देवराम (जिला गाजीपुर)—माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपका अनुगृहीत हूं कि आपने मुझे प्रस्तुत अनुदान पर बोलने का अवसर प्रदान किया। मैं इस प्रस्तुत अनुदान का समर्थन करता हूं।

इस पुस्तिका को पढ़ने से पता चल रहा है कि १९५१-५२ के मुकाबले में अब हमारा प्रदेश तिगुना रुपया खर्च कर रहा है। मैं समझता हूं कि जिस प्रकार अरिथमेंटिकली यह प्रोग्रेस हुई है उसी प्रकार ज्योमेट्रिकली चिकित्सा में भी प्रोग्रेस हुई होगी और जहां देहात में डाक्टर नहीं थे वे वहां पहुंच रहे होंगे और इस तिगुने के मुकाबले में देहाती क्षेत्र के लोगों को ६ गुनी सुविधा प्राप्त हो रही होगी।

बजट के देखने से पता चलता है कि मेडिकल कालेजों की स्थापना कवाल टाउन्स में ही की जा रही है। कैंसर इंस्टीट्यूट की स्थापना एक उद्योगपति के द्वारा कानपुर में होने वाली है। कैंसर एक बहुत ही भयंकर बीमारी है जिसके संबंध में बलरामपुर अस्पताल के डाक्टरों को भी पूरी जानकारी नहीं है। मैं एक मरीज को लेकर यहां आया था वहां

[श्री देवराम]

उन्होंने उसका आपरेशन कर दिया, उसके बाद मेडिकल कालेज में दिखाना पड़ा और फिर उसे लेकर पटना जाना पड़ा। तो इसलिये मैं सरकार से अनुरोध करता हूं कि वह उस उद्योग-पति पर ही केवल भरोसा न करे बल्कि अपनी तरफ से अनुदान देकर कैंसर के लिये रेडियम ट्रीटमेंट का प्लान्ट लगवाये ताकि प्रदेश की जनता को कैंसर से राहत मिल सके। मेडिकल कालेजों के संबंध में यह निवेदन है कि, जैसा और माननीय सदस्यों ने भी कहा, देहाती क्षेत्रों में उनकी स्थापना होनी चाहिये ताकि देहात के वातावरण में रह कर वहां के विद्यार्थी उस सामान्य जीवन के आदी हो सकें। उसके बाद यदि उन्हें देहाती क्षेत्रों में जाना पड़ेगा तो वे तकलीफ महसूस नहीं करेंगे। मैं इस राय से सहमत हूं कि वे मेडिकल कालेज देहाती क्षेत्रों में बनाये जाने चाहिये।

एडलट्रेशन के बारे में सवाल बार-बार उठाया जाता है। कई माननीय सदस्यों ने सरकार का ध्यान इस ओर आकर्षित कराया है। मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि सरकार क्यों नहीं यह भी रंगने की जिम्मेदारी प्रोड्यूसर्स पर ही डालती है। यह आदेश कर दिया जाय कि जिसका घी रंगा हुआ नहीं होगा उसे बिक्री के लिये स्वीकृति नहीं दी जायगी। इस तरह से यह बीमारी दूर हो सकती है। पिछले वर्ष मैंने सुना था कि उद्योगपति इससे काफी फायदा उठाते हैं और अनुसंधानकर्ताओं तक पहुंच जाते हैं और अपने पैसों से उनकी बुद्धि पर कब्जा कर लिया है और जो खोज वे करते हैं उससे सरकार को अवगत नहीं कराते हैं।

एक बात मैं और गाजीपुर जिले के सैदपुर अस्पताल के बारे में कहना चाहता हूं। वहां १०/१२ हजार की जन संख्या है और मुश्किल से १०/१२ बेड्स ही हैं। दवा-दारू का भी वहां पर समुचित प्रबन्ध नहीं है। वहां पर काफी दूर-दूर के लोग आते हैं। बनारस का जो महाइच परगना है, जौनपुर की केराकत तहसील तथा आजमगढ़ की लालगंज तहसील, यहां के व्यक्ति भी इसी अस्पताल में आते हैं, किन्तु वहां पर लोगों के इलाज का ठीक प्रबन्ध नहीं है। दवा की वहां पर काफी कमी है। वहां के गरीब मरीजों के लिये मुफ्त आहार की आवश्यकता है।

दूसरी बात मैं जिला अस्पताल के बारे में कहना चाहता हूं। वहां पर टी० बी० क्लीनिक भी बनाया जा रहा है। टी० बी० का मर्ज ऐसा है जो (contact) से फलता है, इसलिये इसको वहां से अलग किसी अन्य स्थान पर बनाना चाहिये। उसको वहीं १/२ मील के फासले पर बनाया जा सकता है।

मैं डाक्टरों के व्यवहार के बारे में भी कहना चाहता हूं। उनका व्यवहार जनता के साथ सख्त रहता है। मैं सरकार से निवेदन करूंगा कि उनके खिलाफ जो भी शिकायतें सरकार को प्राप्त हों, उनके ऊपर कार्यवाही होनी चाहिये और जो भी दोषी पाये जायं उनको दंड मिलना चाहिये।

अंत में मैं एक बात बलरामपुर अस्पताल के बारे में और कहना चाहता हूं। मुझे पता नहीं कि वहां पर सुपरिन्टेंडेन्ट की क्या जरूरत है? मुझे वहां उसकी कोई आहमियत दिखाई नहीं देती। वहां पर हर विभाग के अलग-अलग विशेषज्ञ मौजूद हैं। जब भी हम लोगों को वहां पर सुपरिन्टेन्डेन्ट से मिलने जाना होता है, पहले वहां पर तो जो डाक्टर बैठे रहते हैं, उनसे मिलना होता है। वे दोनों डाक्टर अनावश्यक रूप से वहां पर बैठे रहते हैं। आज जब कि डाक्टरों की कमी है, देहातों में डाक्टर नहीं है, उन दो डाक्टरों को वहां से हटा कर उनको दूसरी जगह काम में लगाया जा सकता है। सिवाय दवा को सैंक्शन कराने के, उन डाक्टरों की वहां पर कोई उपयोगिता नहीं है मैं सरकार से कहूंगा कि वह इस चीज को स्पष्ट करे कि वहां पर सुपरिन्टेन्डेन्ट की क्या जरूरत है? इन शब्दों के साथ मैं इस कटौती के प्रस्ताव का समर्थन करता हूं।

*श्री अवधेशप्रतापसिंह––माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं इस कटौती के प्रस्ताव का समर्थन करने के लिये खड़ा हुआ हूं। श्रीमन्, जब कि कल्याणकारी राज्य की स्थापना करना हमारा लक्ष्य हो, जब कि समाजवाद की आवाज हम हर वक्त उठाते हों, तो मुझे दुख के साथ कहना पड़ता है कि हमारे पूर्व वक्ता ने जो यह कहा कि उनको देहातियों से बदबू आती है, मैं उनको बताना चाहता हूं कि उन्हीं देहातियों की वजह से ही आप आज यहां पर विराजमान हैं।

श्रीमन्, जहां से बदबू आती है, उन्हीं में से मैं भी हूं। लिहाजा भले ही बदबू आती हो, लेकिन मैं उसी क्षेत्र के बारे में कुछ कहना चाहता हूं। श्रीमन्, मैं यह मानता हूं कि पी० एम० एस० टू और पी० एच० एस० टू के जो लोग हैं उनके वेतन में कुछ वृद्धि की गई है। यह आज नहीं, बहुत पहले होना चाहिये था। लेकिन इससे देहात का मसला फिर भी हल नहीं होता। वह आज भी कोशिश करेंगे कि शहरों में रहें। इसलिये जब तक एक स्पेशल रूरल अलाउंस उनके लिये नहीं निश्चित किया जाता है, वह कठिनाई सदैव अपनी जगह पर रहेगी।

आपके द्वारा मैं माननीय मुख्य मंत्री जी को एक नेक सलाह देना चाहता हूं कि किसी मुख्य मंत्री के लिये इतना समय नहीं मिल सकता है कि हेल्थ उनके पास हो, जनरल एडमिनिस्ट्रेशन हो, और प्लानिंग हो, तो वही दो चीजें इतनी काफी हैं कि किसी मुख्य मंत्री को एक मिनट की भी फुर्सत नहीं मिल सकती है। मुझे आशंका है कि अगर हेल्थ उनके पास रहता है तो उतना समय वह नहीं दे सकेंगे। प्लानिंग का वह हिस्सा जो कहीं अधिक महत्वपूर्ण है वह माननीय मुख्य मंत्री के पास है।

समय केवल १० मिनट है, अतः मैं यह नहीं समझ पाता हूं कि मैं अपना भाषण गद्य में दूं या पद्य में दूं। श्रीमन्, कुछ अवकाश देना होगा, मैं....

श्री उपाध्यक्ष––मोटी-मोटी बातें कह दीजिये, आज बड़ी मुश्किल है।

श्री अवधेशप्रतापसिंह––खैर, तो मैं यह कहना चाहता हूं कि देहाती अस्पतालों में, चाहे तहसीलों में हों या देहातों में, टेलीफोन और एम्बुलेंस की सुविधा होनी चाहिये ताकि वह टेलिफोन से कांटेक्ट कर सकें और एम्बुलेंस आ सके। अगर ऐसा नहीं होता है तो वह मरीज जो कि रूरल एरियाज की डिस्पेंसरीज में जाते हैं और अक्सर डाक्टर जवाब दे देते हैं कि हम कुछ नहीं कर सकते हैं, सदर अस्पताल ले जाओ, तो प्रायः रास्ते में ही उनकी मृत्यु हो जाती है। कोई साधन नहीं है कि वह सकुशल पहुंच सकें।

फैमिली प्लानिंग के बारे में भी कुछ कहा गया। मैं यह बताना चाहता हूं कि देहातों में इस संबंध में कोई काम नहीं हो रहा है। माननीय मुख्य मंत्री, जिनको न इसका अनुभव है और संभवतः न इसका कोई अनुभव होने की संभावना है, हो सकता है कि वह सौभाग्य का दिन आ जाय तो बड़ी खुशी की बात होगी, लेकिन माननीय नेता सदन और नेता विरोधी दल इस के महत्व को नहीं समझ सकते, इसके महत्व को तो मैं और आप समझ सकते हैं (हंसी)

मैं यह बताना चाहता हूं कि शहरों में भले ही इसकी कुछ उपयोगिता हो, लेकिन देहात में यह अपनी मौत मरेगी और तृतीय पंचवर्षीय योजना का जो परिणाम होने वाला है, उसकी आज ही से एक आवाज मिल सकती है। अगर आबादी बढ़ती है तो पैदावार उस रफ्तार में नहीं बढ़ सकती है, इतनी उन्नति नहीं हो सकती है। यही एक साधन है और रोकने का रास्ता है।

श्रीमन्, आज बाजारों में जो दवाइयां बिकती हैं उन पर भरोसा नहीं किया जा सकता। डाल्डा में रंग हो, यह बहुत से माननीय सदस्य इस ओर से कह रहे हैं। यह इस सरकार के

---

*वक्ता ने भाषण का पुनर्वीक्षण नहीं किया।

[श्री अवधेशप्रतापसिंह]

रहते हुये असंभव है । उस पर समय नष्ट करना व्यर्थ है, क्योंकि फिर कानपुर से थैलियां नहीं आ सकती हैं । कम से कम माननीय मुख्य मंत्री के रहते हुये ऐसी गलती कांग्रेस सरकार नहीं करने पायेगी । यह हो सकता था कि और लोग जोकि इस अखाड़े में अच्छी तरह से माहिर नहीं थे, उनसे गलतियां हो सकती थीं, लेकिन वह पुराने खिलाड़ी हैं । उनसे ऐसी गलतियां न हुई हैं, न होंगी । वरना अगर खिलाड़ी न होते तो आज वहां नहीं होते ।

श्रीमन्, कटौती के प्रस्ताव के प्रस्तावक महोदय कुछ कानपुर मेडिकल कालेज के प्रिंसिपल के संबंध में कह रहे थे, मैं उनसे सहमत नहीं हूं । किसी व्यक्ति के खिलाफ कुछ कह देने से--मैं लड़कियों का भी जिक्र नहीं करना चाहता--या किसी अदालत में जाकर कुछ बयान दे देने से कुछ साबित नहीं होता जब तक कि जजमेन्ट न हो जाय । इसी तरह से लखनऊ विश्वविद्यालय के उप-कुलपति के बारे में भी कुछ बातें पहले कही गई थीं, लेकिन उत्तर प्रदेश की सरकार उनको उप-कुलपति बनाने में एक मिनट के लिये भी नहीं हिचकी....

श्री उपाध्यक्ष---अब मैं इस विषय में ज्यादा चर्चा नहीं करने दूंगा । मैंने उनको भी रोक दिया था ।

श्री अवधेशप्रतापसिंह---मैं समयाभाव के कारण अब अपने जिले के बारे में ही कहना चाहता हूं । बीकापुर तहसील में आज स्त्रियों के लिये कोई सुविधा नहीं है । फैजाबाद जिले में चार तहसीलें हैं । टांडा में भी उसका प्रबन्ध है, अकबरपुर में भी प्रबन्ध है, फैजाबाद सदर में भी अस्पताल है, लेकिन बीकापुर में कोई भी प्रबन्ध नहीं है । इसलिये मैं आपके द्वारा निवेदन करना चाहता हूं माननीय मुख्य मंत्री जी से कि वहां पर कम से कम एक फीमेल हास्पिटल जरूर होना चाहिये ।

भदोही अस्पताल के बारे में भी कहना चाहता हूं कि कमिश्नर, अन्तरिम जिला परिषदें, डाइरेक्टर आफ पब्लिक हेल्थ, इन लोगों के सतर्क न रहने के कारण वह अस्पताल हटा जाता था । मैं डाइरेक्टर, पब्लिक हेल्थ के पास गया । मैं कहूंगा कि उत्तर प्रदेश के डाइरेक्टर पब्लिक हेल्थ इतने मासूम और भोले-भाले हैं कि उन्होंने मुझे यह उपदेश दिया कि डिस्ट्रिक्ट मैजिस्ट्रेट के पास जाइये, सिविल सर्जन के पास जाइये, लेकिन मैं नहीं समझ पाया कि आखिर वह लखनऊ में बैठकर किस मर्ज की दवा हैं । कोई कारण नहीं मालूम होता कि उस अस्पताल को इस जगह से क्यों न हटा दिया जाय ।

मान्यवर, मैं रेडियम ट्रीटमेन्ट के बारे में भी कुछ कहना चाहता हूं । बिड़ला और टाटा इंस्टीट्यूट अगर बाम्बे में है तो क्या उसका मुकाबला कानपुर में होने वाला है ? क्या लखनऊ में उसका प्रबन्ध नहीं हो सकता, कानपुर में इसका प्रबन्ध नहीं हो सकता जबकि पटना में मुद्दतों से यह चीज मौजूद है ?

श्रीमन्, आज सबसे भयंकर चीज यह है कि मेन्टल डिजीजेज बढ़ती जा रही हैं । मानसिक रोग से पीड़ित बहुत से पागल तो सड़कों पर दिखाई पड़ते हैं जो कि रास्ता चलने वालों को मारते हैं, काटते हैं और गालियां देते हैं । ऐसे पागल भले ही आगरा, बरेली भेजे जाते हों लेकिन बहुत से पागल ऐसे भी हैं जिनको पागल समझने में समय लगता है । और कुछ ऐसे बच्चे हैं जो फुल्ली डेवलप्ड नहीं हैं, मेंटली डिफेक्टेड हैं, उनके गार्जियन्स को बड़ी परेशानी है और उनकी मातायें घर से नहीं निकल सकतीं । वह मजबूरन उनका इलाज नहीं करवा पाते, क्योंकि कोई सुविधा उत्तर प्रदेश में नहीं है, बल्कि सारे देश में कोई सुविधा नहीं है । माननीय मुख्य मंत्री जी को इस पर गम्भीरता से सोचना चाहिये कि जो भयंकर पागल हैं उन्हीं के इलाज से ही काम नहीं चल सकता, इस प्रकार के जिन बच्चों की मेन्टल ग्रोथ नहीं हो पाई है उनका भी इलाज होना आवश्यक है ।

श्रीमन्, उत्तर प्रदेश में इस प्रकार का भी अंधाधुध चल रहा है कि बी० डी० ओ० पी०एम०एस० (ट्) का कैरेक्टर रोल लिखता है । इस प्रकार से पी० एम० एस० (ट्) की क्या प्रेस्टिज रह जायगी, यह मेरी समझ में नहीं आता ।

श्रीमन्, बच्चों और महिलाओं में बीमारियां बढ़ रही हैं, लेकिन उसका कोई प्रबन्ध नहीं हो रहा है। श्रीमन्, दवाओं की फैक्टरीज यहां से भाग कर दूसरी जगह जा रही हैं, १२–१४ ही बची हैं।

एक बात, श्रीमन्, यह है कि हम एम० एल० एज० को चिकित्सा की सुविधायें हैं, लेकिन हमारी फेमिलीज़ को कोई सुविधा नहीं है जब कि कर्मचारियों को पूरी सुविधायें हैं। मैं इस बात के कहने में कोई लज्जा नहीं अनुभव करता कि अगर ब्यूरौक्रेसी को वह अधिकार प्राप्त हैं तो फिर एम० एल० एज० की फेमिलीज के ट्रीटमेन्ट की भी सुविधायें प्रदान करनी चाहिये।

श्री मुरलीधर कुरील (जिला कानपुर)—माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपका बहुत ही आभारी हूं कि आपने मुझे समय दिया और मैं प्रस्तुत अनुदान का समर्थन करने के लिये खड़ा हुआ हूं।

अभी यहां पर कहा गया कि सरकार ने दवाइयों और इलाज की भारतीय पद्धति की तरफ कोई ध्यान नहीं दिया। यह जो हमें स्वास्थ्य सर्वेक्षण के ऊपर पुस्तिका मिली है इसमें दिया है कि आलोच्य वर्ष में राज्य आयुर्वेदिक महाविद्यालय में १२० शैय्याओं का एक चिकित्सालय संबद्ध है। इसके साथ ही साथ हिन्दू विश्वविद्यालय, वाराणसी, ललितहरी आयुर्वेदिक महाविद्यालय, पीलीभीत, गुरुकुल कांगड़ी तथा ऋषिकुल आयुर्वेदिक महाविद्यालय, हरिद्वार, आयुर्वेदिक महाविद्यालय, झांसी में आयुर्वेदिक पद्धति की शिक्षा दी जाती है। मैं समझता हूं कि सरकार निरन्तर प्रयास कर रही है कि देशी प्रणाली विकसित हो और उसको भी वही स्थान मिल जाय जो कि एलोपैथी को है। सरकार ने होम्योपैथी की तरफ भी ध्यान दिया है। लखनऊ और इलाहाबाद में इसके पढ़ाने की व्यवस्था है। इसके साथ ही साथ हमारे प्रान्त में ३ मेडिकल कालेज चल रहे हैं और चौथे को इलाहाबाद में खोलने का प्रयास हो रहा है। इन सब बातों से मालूम होता है कि स्वराज्य मिलने के बाद कांग्रेस सरकार ने बराबर प्रयत्न किया है कि स्वास्थ्य की उन्नति हो और प्रान्त से बीमारियां दूर हों।

मैं एक बात सरकार से यह कहना चाहता हूं कि जब तक हमारे यहां गरीबी है और पैसे का प्रबन्ध आवश्यकतानुसार नहीं हो सकता उस समय तक कम से कम प्रत्येक पंचायती अदालत के क्षेत्र में आयुर्वेदिक औषधालय सरकार खोल दे। इससे इतना तो हो ही जायेगा कि उस क्षेत्र के लोगों की चिकित्सा का प्रबन्ध होगा।

कानपुर में जो इस वक्त मेडिकल कालेज से लगा हुआ लाला लाजपतराय अस्पताल है उसकी स्थिति जैसी होनी चाहिये थी, इस समय नहीं है। मैं सरकार का ध्यान इस ओर दिलाना चाहता हूं कि वहां पर जितनी अच्छी देखभाल मरीजों की और जितना अच्छा दवाइयों का इंतजाम पहले था, इस समय नहीं है। अब मरीजों के साथ अच्छा व्यवहार नहीं होता है। जो स्टाक में दवाइयां होती हैं वह मरीजों को नहीं मिल पाती हैं। यह भी नहीं होता है कि उनको पर्चा लिखकर बाहर से दवाइयां लाने के लिये दिया जाय चूंकि उससे अस्पताल के इंचार्ज की बदनामी हो सकती है, इसलिये वह उस बात को छिपाने के लिये न तो बाहर से दवाई लाने की इजाजत देते हैं और न स्वंय ही ठीक दवा देते हैं। बल्कि होता यह है कि मरीज को जल्दी डिस्चार्ज कर देते हैं, कितना ही कहा जाय फिर उसे दाखिल नहीं करते। गांव से जो मरीज वहां आते हैं या झगड़ा फसाद हो गया, तो उनके गंभीर चोटे होते हुये भी उनको दाखिल नहीं किया जाता है। बड़ी-बड़ी सिफारिशों पर और पता नहीं कौन-कौन से तरीके लोग अख्तियार करते हैं, जब जाकर उनको दाखिल किया जाता है। जब मेडिकल कालेज में यह अस्पताल नहीं लगा था तब इसकी हालत कानपुर में सब अस्पतालों में अच्छी थी और दूसरे अस्पतालों की बनिस्बत लोग वहां जाना पसन्द करते थे, लेकिन अब वह बात नहीं है। मैं माननीय मुख्यमंत्री जी का ध्यान इस ओर आकर्षित करूंगा।

[श्री मुरलीधर कुरील]

अभी पिछले दिनों माननीय उपमंत्री जी वहां पर गये थे। उन्होंने जल्दी में कुछ चीजों को देखने का प्रयास किया। लेकिन मैं समझता हूं कि वह पूरी तरह से उनको नहीं देख पाये। मैं उनसे अनुरोध करूंगा कि वह पूरे दिन का कार्यक्रम निर्धारित करके मेडिकल कालेज व उपरोक्त अस्पताल की सारी चीजों को देखें, वहां के इन्तजाम को, वहां की दवाइयों की व्यवस्था को और स्टाफ के व्यवहार वगैरह को भी देखें।

इसके साथ ही साथ मैं जिले की तरफ भी सरकार का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं। हमारे यहां करबन और डुडवा में कई वर्षों से एलोपैथी के अस्पताल चल रहे हैं, लेकिन वहां डाक्टर नहीं हैं। वहां डाक्टरों का प्रबन्ध होना चाहिये, क्योंकि कम्पाउंडर काफी नहीं है। इसके साथ ही साथ टी० बी० के बैड्स बढ़ाने चाहिये, क्योंकि लाजपतराय अस्पताल में पहले जो टी० बी० बेड्स थे वे आई० डी० अस्पताल में भेज दिये गये हैं और टी० बी० के वार्ड की जगह कसर इंस्टीट्यूट बन रहा है। टी० बी० के लिये वहां परेशानी पैदा हो रही है, इसलिये उसके लिये चारपाइयां बढ़ाई जायं ताकि वहां काम चल सके।

इन शब्दों के साथ मैं इस अनुदान का समर्थन करता हूं।

*श्रीमती राजेन्द्रकुमारी (जिला हमीरपुर)—माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं रामायण राय जी के कटौती के प्रस्ताव पर कुछ कहने के लिये खड़ी हुई हूं, लेकिन आलोचना या बुराई करने के लिये नहीं। जो कमियां हैं वह तो कही ही जायेंगी, क्योंकि उसके बाद शायद वे पूरी की जांय। दोनों तरफ के माननीय सदस्यों ने कहा कि महिलाओं के लिये दवा-दारू का इन्तजाम ठीक नहीं है। मैं आपके द्वारा मुख्यमंत्री जी से निवेदन करना चाहती हूं कि स्त्रियां बहुत ही परेशान हैं, बेमौत मर रहीं हैं। इसलिये मैं चाहती हूं कि हर जिले में महिला चिकित्सालय कायम हो। मेडिकल कालेज में देखें तो महिलाओं का तांता लगा हुआ है। लेकिन दुःख है कि उनके लिये सरकार ने कुछ नहीं किया। मैं सरकार को बुरा नहीं कहती हूं, क्योंकि सरकार की इच्छा और प्रयत्न इस ओर हैं। लेकिन देश का दुर्भाग्य है कि हमारे ही लोगों का मत ऐसा है कि हम ठीक नहीं चल पा रहे हैं। मेडिकल कालेज, अस्पताल और औषधालय सरकार की तरफ से खोले गये हैं और दवा वगैरह का भी इन्तजाम है, लेकिन डाक्टर नहीं है और कहीं दवाई नहीं है। बहुत जगह इन्तजाम है भी, लेकिन कुछ ऐसा हम लोगों का दिमाग है कि वहां जैसी सभ्यता से बोलना चाहिये वह बात नहीं है।

इसके बाद मैं आपकी आज्ञा से यह निवेदन करना चाहती हूं कि पारसाल मैं यहां एक हरिजन भाई को लाई जो कि टी० बी० का मरीज था। मैंने बहुत दौड़-धूप की कि उसे मेडिकल कालेज में भर्ती करवा दूं। मंत्री जी के पास भी गई, तब स्वास्थ्य मंत्री माननीय हुकुमसिंह जी थे, मैंने उनसे बहुत प्रार्थना की कि यह देहात का आदमी है और कर्ज लेकर आया है, उसकी बुरी हालत है और वह रास्ते में खत्म हो जायगा। लेकिन कोई सुनवाई नहीं हुई। मुझ से लोगों ने कहा कि कुछ गरीब देहाती लोगों को सरकार से सहायता मिलती है। मैंने दरख्वास्त लिखवा कर सरकार की सेवा में अर्पित की, लेकिन फिर भी कोई सुनवाई नहीं हुई और वह मरीज खत्म हो गया। तो आपके द्वारा मुख्य मंत्री जी से मेरी प्रार्थना है कि हर जिले में जहां अस्पताल ठीक नहीं हैं वहां महिलाओं के लिये अस्पताल जरूर खोले जांय।

झांसी में एक आयुर्वेदिक कालेज है जिसको प्रान्तीय सरकार और केन्द्रीय सरकार से सहायता मिलती है। यह कालेज चार जिलों, झांसी, जालौन, बांदा, और हमीरपुर के बीच है। इसलिये मेरा मुख्य मंत्री जी से यह अनुरोध है कि इसको तृतीय पंचवर्षीय योजना में लेकर इसकी काफी मदद करने की कृपा करें और इसको कम से कम २०–२५ लाख रुपये की मदद दी जाय। आज देश में वैद्यों और डाक्टरों के लिये हाहाकार मची हुई है। ऐसे समय में अगर वहां पर

---

*वक्ता ने भाषण का पुनर्वीक्षण नहीं किया।

पढ़ाई का अधिक अच्छा प्रबन्ध होगा तो वहां से अच्छे वैद्य निकल सकेंगे और अगर वे लोग अधिक योग्य होंगे तो इलाज भी अच्छा कर सकेंगे। इससे इलाज की जो एक बड़ी भारी त्रुटि है वह दूर हो जायगी।

इसके अतिरिक्त सरकार को पक्षपात को छोड़ कर हर जिले के लिये काम करना चाहिये। मैं देखती हूं कि बहुत से स्थानों में पक्षपात से काम होता है। इसलिये सरकार से प्रार्थना है कि वह पक्षपात से अलग होकर न्याय से काम करें।

*श्री भुवनेशभूषण शर्मा––उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपका बड़ा आभारी हूं कि आपने मुझे बोलने का समय दिया। मान्यवर, जो कटौती का प्रस्ताव माननीय रामायण राय जी ने पेश किया है उसका मैं समर्थन करने के लिये खड़ा हुआ हूं। श्रीमन्, यह स्वास्थ्य विभाग बड़ा महत्वपूर्ण विभाग है, लेकिन सरकार की ओर से इसको उतना महत्व नहीं दिया जाता। उसमें जो देख-रेख की कमी है उससे ऐसा मालूम होता है कि हमारी सरकार जिस प्रचार पर कायम है, स्वास्थ्य विभाग के साथ भी, जिसका जनता से गहरा संबंध है, वही प्रचारात्मक कार्य करती है। जिस प्रकार से बड़ी-बड़ी पुस्तिकायें छपा कर सरकार दूसरे विभागों के बारे में धोखे में डालती है उसी प्रकार से इस विभाग के बारे में भी यह दिखाने का प्रयत्न करती है कि उसने इतने अस्पताल खोल दिये, लेकिन सही माने में जो कुछ है उसको मंत्रीजी भी जानते हैं और हम लोग भी जानते हैं।

देहातों में अगर दस अस्पताल खोले गये हैं तो उनमें से मुश्किल से एक में डाक्टर होगा। जब यहां प्रश्न किया जाता है तो मंत्रीजी उत्तर देते हैं कि वहां जाने को कोई डाक्टर तैयार नहीं होता। प्रदेश के कितने ही चिकित्सालयों में दवायें नहीं हैं। यदि कहीं दवायें हैं तो उनकी तारीखें निकल चुकी हैं। इटावा जिले में सितम्बर, अक्तूबर और नवम्बर तीन महीनों तक ऐसे इंजेक्शन लगाये जाते रहे जिनकी तारीख निकल चुकी थी। कुत्ते के काटे के इंजेक्शन तीन महीने तक इस्तेमाल होते रहे और ३ महीने बाद पता चला कि उनकी डेट ३ महीने पहले ही एक्सपायर हो चुकी थी और बराबर इंजेक्शन लगते रहे। डाक्टरों के दिमाग में इतने महत्व की बात नहीं आयी कि इसकी डेट निकल चुकी है और इसका हश्र कितने व्यक्तियों पर क्या होगा। जनता का लाखों रुपया कुत्ते काटने के इलाज पर खर्च होता है, लेकिन डाक्टर लोग ठीक प्रकार से देखते तक नहीं, केवल खानापुरी करते रहते हैं। इस खानापुरी का नतीजा यह है कि डेट एक्सपायर होने के बाद भी डाक्टरों द्वारा इंजेक्शन लगाते रहने से कितने व्यक्तियों की मृत्यु हो गई। जब यह मालूम हुआ तो डाक्टर ने इंजेक्शन तैयार करने वाले सेंटर को लिखा कि बक्से पर गलत तारीख पड़ने की वजह से लोगों को बराबर इंजेक्शन दिये जाते रहे हैं जब कि इंजेक्शन पर लिखी तारीख के अनुसार उसका समय समाप्त हो चुका था।

श्रीमन्, इस तरह की अंधेरगर्दी की जांच के लिये मुख्य मंत्री को तथा अधिकारियों को लिखा गया, लेकिन कोई बात ठीक प्रकार से नहीं हुई। जब बहुत से लोगों ने मुख्य मंत्री जी के पास कम्पलेंट किया कि इस गलत इंजेक्शन की वजह से सैकड़ों व्यक्तियों की मृत्यु हो गई है तो उन्होंने वहीं के सिविल सर्जन को इनक्वायरी करने का काम सौंप दिया। मैं पूछता हूं कि माननीय मुख्य मंत्री को या किसी भी अधिकारी को जनता की जान के साथ खिलवाड़ करने का क्या अधिकार है? माननीय मंत्री जी को चाहिये कि इसकी सही जांच करवायें कि इस तरह की अन्धेरगर्दी किसकी गलती से हुई है जिससे सैकड़ों व्यक्तियों की मृत्यु हो गई और उसके लिये जो भी अधिकारी दोषी पाया जाय उसके खिलाफ सख्त कार्यवाही की जाय। साथ ही इसकी जांच करायी जाय कि सारे प्रदेश के अन्दर के अस्पतालों में कितने व्यक्तियों को डेट एक्सपायर होने के बाद भी इंजेक्शन लगाये गये।

---

*वक्ता ने भाषण का पुनर्वीक्षण नहीं किया।

श्रीमती सरस्वतीदेवी शुक्ल (जिला गोंडा)--माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं प्रस्तुत बजट का समर्थन करने के लिये खड़ी हुई हूं। मेरा क्षेत्र जिसकी आबादी करीब ३०-३५ हजार है, वहां एक भी महिला अस्पताल नहीं है तथा आस-पास में भी कोई महिला अस्पताल नहीं है जिससे रोगी महिलाओं को बड़ी असुविधा होती है। हमारे जिले में एक अस्पताल है, लेकिन वहां तक महिलाओं को ले जाने का कोई साधन न होने की वजह से रास्ते में ही उनकी मौत हो जाती है। इसलिये आपके द्वारा मैं माननीय मंत्री जी का ध्यान इस ओर आकर्षित करना चाहती हूं कि वहां पर एक महिला अस्पताल का होना बहुत जरूरी है, इसलिये सरकार को वहां जल्दी से जल्दी एक महिला अस्पताल खुलवाने की कृपा करनी चाहिये।

डाक्टर तारादेवी (जिला जौनपुर)--माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपकी आभारी हूं कि आपने मुझे इस महत्वपूर्ण अनुदान पर बोलने के लिये दो तीन मिनट का समय दिया है। मैं प्रस्तुत अनुदान का समर्थन करने के लिये खड़ी हुई हूं और आपके द्वारा माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी का ध्यान प्रदेश के जिलों की उन तहसीलों की तरफ आकर्षित करना चाहती हूं जहां पर कि महिला अस्पताल नहीं हैं। अधिकांश तहसीलें ऐसी हैं जहां कि महिला अस्पताल नहीं हैं। मेरे जिले की शाहगंज तहसील में एक महिला अस्पताल है, ऐसे ही प्रदेश के हर जिले में एक महिला अस्पताल है।

दूसरी बात यह है कि हमारे मड़ियाहूं तहसील में एक महिला अस्पताल खोलने का आश्वासन दिया गया था कि सन् ६१-६२ में वहां पर एक महिला अस्पताल अवश्य बनेगा, लेकिन मुझे अफसोस के साथ कहना पड़ता है कि इस बजट में उसके लिये कहीं भी कोई नाम नहीं लिया गया है, इसलिये मैं माननीय मंत्री जी का ध्यान उस तरफ आकर्षित करना चाहती हूं।

इसके अलावा प्रदेश में जहां भी महिला अस्पताल हैं उनमें कहीं कहीं ऐसा भी है कि वहां कोई आपरेशन थियेटर नहीं है। मैं माननीय मंत्री जी का ध्यान इस तरफ आकर्षित करना चाहती हूं कि महिला अस्पतालों में आपरेशन थियेटर का होना बहुत ही जरूरी है। मुझे अपने जिले का अनुभव है कि वहां पर हमारे महिला अस्पताल में आपरेशन थियेटर नहीं है और वह जल्द बनने वाला है। माना कि हमारे यहां मरदाने अस्पताल में आपरेशन थियेटर है और वहां आपरेशन होते हैं, लेकिन अगर किसी वक्त वहां आपरेशन होता हो और उसी वक्त कोई महिला बीमार हो कर आती है और उस का भी आपरेशन जरूरी है तो ऐसी हालत में महिला दम तोड़ देती है। इसलिये महिला अस्पताल में आपरेशन थियेटर का होना बहुत जरूरी है। इस का कारण यह भी है कि महिलाओं की आबादी भी पुरुषों से अधिक है, वह किसी तरह से कम नहीं है। मेरी प्रार्थना है कि इस आपरेशन थियेटर बनाने के विषय पर जरूर ध्यान दिया जाय।

मैं आप का ध्यान अपने जिले के महिला अस्पताल की तरफ भी दिलाऊंगी। वहां पहले दो लेडी डाक्टर थीं, लेकिन एक साल से अधिक हुआ कि अभाग्यवश एक लेडी डाक्टर का तबादला हो गया और तब से वहां केवल एक ही लेडी डाक्टर काम कर रही हैं जबकि वहां पर महिलाओं की जनसंख्या पुरुषों से अधिक है। वहां पर एक महिला डाक्टर से बड़ी कठिनाई होती है, वहां पर करीब-करीब सारे जिले की महिलायें आती हैं और एक लेडी डाक्टर से बड़ी कठिनाई होती है। इसी प्रकार से वहां नर्सेज और कम्पाउन्डर्स की भी कमी है। मैंने भूतपूर्व स्वास्थ्य मंत्री जी से कई बार कहा कि वहां डाक्टर भेज दीजिये, लेकिन उन्होंने कहा कि लेडी डाक्टर्स की बहुत कमी है और वह लोग देहातों में जाने के लिये तैयार नहीं होतीं। मैं माननीय मंत्री जी का ध्यान आकर्षित करूंगी कि जौनपुर कोई गांव नहीं है, वह भी एक छोटा सा शहर, है, वहां पर एक लेडी डाक्टर भेजने का वह शीघ्र प्रबंध करें।

जैसा कि मैंने कहा, औरतों की आबादी को देखते हुये यह जरूरी है कि तहसीलों में हर जगह महिला अस्पताल होना चाहिये। महिलाओं के साथ जो दुर्व्यवहार होता है वह कोई नई बात नहीं है। मैं कोई शिकायत नहीं करती, लेकिन यह जाहिर है कि जौनपुर के पुरुष

अस्पताल में ४ डाक्टर हैं और महिला अस्पताल में केवल एक ही डाक्टर है, जबकि महिलाओं की जनसंख्या अधिक है, वहां....

श्री उपाध्यक्ष—आप का समय समाप्त ।

डाक्टर तारादेवी—इन शब्दों के साथ मैं प्रस्तुत बजट का समर्थन करती हूं ।

श्री उपाध्यक्ष—श्री रामायणराय अब भाषण देंगे ।

श्री कन्हयालाल वाल्मीकि (जिला हरदोई)—उपाध्यक्ष महोदय, मैं भी अपने क्षेत्र के महिला अस्पताल का जिक्र करना चाहता था । आप मुझे भी थोड़ा सा समय दे दें ।

श्री उपाध्यक्ष—अब समय समाप्त हो गया है, आप मंत्री जी के पास लिख कर भेज दें ।

श्री रामायणराय—उपाध्यक्ष महोदय, प्रथम तो मैं आप के प्रति आभार प्रकट करता हूं कि आप ने....

श्री मोतीलाल अवस्थी (जिला कानपुर)—उपाध्यक्ष महोदय, मैं आप की व्यवस्था चाहता हूं कि अब सोशलिस्ट पार्टी सदन में दूसरे नम्बर पर आ गई है, लेकिन आप की निगाह में वह अभी नहीं आती और दूसरे दलों के अनुपात से....

श्री उपाध्यक्ष—आप स्थान ग्रहण करें ।

श्री मोतीलाल अवस्थी—और दलों के ३, ३ आदमी बोल चुके, लेकिन हमारी पार्टी आपकी कोप भाजन बनी हुई है....

श्री उपाध्यक्ष—आप स्थान ग्रहण करें, आप की बात सुन ली गई । सोशलिस्ट पार्टी को मैं किसी से कम मोहब्बत नहीं करता, लेकिन मुझे तो यहां सभी पार्टियों का ध्यान रखना पड़ता है । अगर किसी पार्टी का अनुपात किसी दिन थोड़ा बहुत किसी तरह से कम हो भी जाता है तो मैं दूसरे दिन उस को बढ़ा देता हूं । इसलिये यह आवश्यक नहीं है कि रोज रोज....

श्री मोतीलाल अवस्थी—हम को तो रोज ही कम मौका मिलता है....

श्री उपाध्यक्ष—आप बैठें । आर्डर आर्डर ।

श्री मोतीलाल अवस्थी—मैं अपनी बात कहने के लिये खड़ा हुआ हूं ।

श्री उपाध्यक्ष—जी नहीं, आप अपना स्थान ग्रहण करें ।

श्री मोतीलाल अवस्थी—हम इसलिये यहां नहीं आये हैं कि आप से सिखाये जायं ।

श्री रामायणराय—उपाध्यक्ष महोदय, मेरे कटौती के प्रस्ताव का दोनों ओर के बोलने वालों ने प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष ढंग से समर्थन किया है और इस लिये मैं सभी माननीय सदस्यों का बड़ा आभारी हूं । मैं, श्रीमन्, आप का भी बहुत आभारी हूं कि आपने जो आज के वक्ताओं का चुनाव किया उसमें महिला सदस्याओं को बोलने का अधिक समय दिया और यही सही भी है कि पुरुषों की अपेक्षा स्त्रियों और बच्चों को रोग अधिक होते हैं और यह भी सही है कि इनकी चिकित्सा की कोई व्यवस्था अभी तक नहीं कर पाये हैं । मान्यवर, आप जानते हैं, इनकी बीमारी होने पर गृहस्थी कितनी कठिन हो जाया करती है ।

श्री उपाध्यक्ष—अगर कोई बच्चा सदस्य होता तो मैं उसको भी मौका देता । (हंसी)

श्री रामायणराय—मान्यवर, पत्नी के बीमार होने पर गृहस्थी चलाना कितना कठिन हो जाता है इसका हमको और आपको तजुर्बा है। इसलिये मैं आपका और भी विशेष आभारी हूं। अन्त में मान्यवर, मैं आपसे आग्रह करूंगा कि मेरे समय में जो कटौती कर ली गई है उससे कम से कम सुरक्षित रखेंगे क्योंकि बहुत ही महत्व का अनुदान है और आपने स्वयं देखा है कि दोनों तरफ से लोगों ने दिल खोल कर इस अनुदान के ऊपर जो उनका सही तजुर्बा था उसको रखा।

मैं जिस समय चिकित्सा के क्षेत्र में कुछ गड़बड़ी है, उसकी चर्चा कर रहा था तो एक आध लोगों को जरूर इस बात का भ्रम हुआ कि मैं ऐसा मानता हूं कि आज जितने भी डाक्टर हैं वे सभी गलत तरीके अख्तियार करते हैं। यह उनकी गलतफहमी है। मेरा आशय यह था कि आज ऐसे लोग विद्यमान हैं जिनको इन गलत बातों से जीवन संकटमय हो जाया करता है। कुछ लोग शायद मेरी मंशा नहीं समझ पाये और उसके विरुद्ध तरह तरह के तर्क प्रस्तुत करते रहे। मान्यवर, हमारी समझ में चिकित्सा के क्षेत्र में सबसे बड़ी गड़बड़ी का कारण चिकित्सा नीति का स्पष्ट न होना है। आज तक सरकार यह नहीं तय कर पायी कि आखिर चिकित्सा के क्षेत्र में क्या होना चाहिये। थोड़े से उपलब्ध साधनों से एक दरिद्र राज्य के रोगियों की कैसे सेवा की जा सकती है? उसके लिये आयुर्वेदिक पद्धति का अनुसरण करना होगा, होम्योपैथिक का अनुसरण करना होगा या माडर्न एलोपैथी का अनुसरण करना होगा? इस सम्बन्ध में सरकार की कोई निश्चित नीति नहीं है। जो ढुलमुल नीति है यह नीति भी इस दिशा में गड़बड़ी का एक मुख्य कारण है। मैं ऐसा मानता हूं कि चिकित्सा के क्षेत्र में जो लोग जाना चाहते हैं चाहे इंडियन मेडीसिन के फील्ड में रिसर्च करना चाहते हों, चाहे यूनानी और होम्योपैथी में करना चाहते हों, तो जैसे एम० बी० बी० एस० की जो डिग्री है जिसमें अनाटोमी, फिजिओलोजी आदि का ज्ञान कराया जाता है इसी प्रकार इनका ज्ञान तो उन्हें भी होना ही चाहिये।

मैंने प्रारम्भ में ही कह दिया था कि आज सदन में नीति के सम्बन्ध में चर्चा करना मैंने उचित नहीं समझा था। लेकिन अन्त में मैं फिर से आग्रह करता हूं कि सरकार अगर जानना चाहेगी तो जान सकती है कि कोई भी रोग ऐसा नहीं होता है, चाहे मलेरिया हो, चाहे शीजोफ्रेनिया हो, जिसमें मेंटल एलीमेंट न होता हो। तो क्या कारण है कि साइकोसोमेटिक ट्रीटमेंट, मनोशारीरिक चिकित्सा पद्धति, के रास्ते पर चलने का प्रयास नहीं किया जा रहा है।

राजा साहब ने कहा कि पागलों की चिकित्सा की कोई व्यवस्था नहीं है। लोग कहेंगे कि बरेली में, आगरे में की है, वाराणसी में की है, लेकिन वहां जो भी चिकित्सा पद्धति है मैं ऐसा समझता हूं साइक्यट्री जानने वाला अच्छी तरह से कोई नहीं है। जो लोग भी उस चिकित्सा पद्धति में लगे हुये हैं वे उस पद्धति को ठीक ढंग से अभी समझते भी नहीं हैं। मेरी अनधिकार चेष्टा है, लेकिन मैं स्वयं इस विद्या का विद्यार्थी रहा हूं, इसलिये अपनी जानकारी के आधार पर कह रहा हूं। मुख्य मंत्री जी कहेंगे कि कुछ लोगों ने मेरी आलोचना से यह नतीजा निकाल लिया कि जब मेडिकल कालेज में कोई अस्पताल होता है तो गड़बड़ी होती है, इसलिये मेडिकल कालेज नहीं खुलना चाहिये। जातीतौर से मेरी ऐसी राय नहीं है। मेडिकल कालेज आप खोलिये। जितनी मेडिकल कालेजों की जरूरत इस राज्य की है उतने आप नहीं खोल पाये हैं। आपके पास पूर्वी उत्तर प्रदेश का संयुक्त आवेदन पत्र आया होगा कि गोरखपुर में मेडिकल कालेज खुलना चाहिये। झांसी के लिये भी चर्चा की गयी। श्री प्रताप सिंह ने कहा कि पहाड़ी प्रदेश में औषधि निर्माण का काम शुरू होना चाहिये। कुमायूं डिवीजन में एक मेडिकल कालेज भी खुलना चाहिये। तो मेडिकल कालेजेज का मैं विरोध नहीं कर रहा हूं। परन्तु उनमें जो कुछ बुराइयां हैं उनको दूर करने के लिये मैं मंत्री महोदय से आग्रह कर रहा हूं।

औषधि के विक्रय के क्षेत्र में बड़ा अनाचार फैला हुआ है। आये दिन अखबारों में पढ़ने को मिलता है कि जाली दवाओं की वजह से बहुत से लोगों को अपने प्राण संकट में फंसाने पड़ते

हैं। मैंने पिछले वर्ष आग्रह किया था कि औषधि एक ऐसी आवश्यक वस्तु है कि उसे या तो स्टेट ट्रेडिंग में लिया जाय या कोई भी व्यवस्था कीजिये। औषधियों के मामले में आज हो क्या रहा है? हम में से हर एक व्यक्ति को इस बात की जानकारी होगी कि मामूली जुकाम हो जाने पर १० रुपये का नुस्खा हो जाता है।

अन्त में मैं स्वास्थ्य मंत्री से आग्रह करूंगा कि मैंने चिकित्सा नीति के उपर ब्योरा प्रस्तुत करने के लिये कटौती का प्रस्ताव पेश किया था। मैं मानता हूं कि साढ़े ७ करोड़ के प्रदेश में आज भी जो चिकित्सा-पद्धति सरकार ने अख्तियार कर रखी है वह नाकाफी है, अधूरी है। आयुर्वेदिक कालेजों के सम्बन्ध में आपको निश्चित नीति अपनानी होगी। मैं स्मरण करता हूं कि जब आप स्वास्थ्य मंत्री थे तो उस समय आपने हिन्दू यूनीवर्सिटी में माडर्न चिकित्सा-पद्धति और आयुर्वेद दोनों के सिन्थेसिस का कार्यक्रम चलाया था। अलीगढ़ यूनिवर्सिटी में भी पाठ्यक्रम चलाया था और उस पाठ्यक्रम को मान्यता प्रदान की थी। लेकिन उसके बाद अनोखे ढंग से विशेषज्ञों द्वारा उस पर राय ली गयी। फिर क्या किया? विशुद्ध आयुर्वेद की बात कही गयी। विशुद्ध आयुर्वेद का क्या अर्थ है? मैं वैद्य नहीं हूं, लेकिन इतना अर्ज करूंगा कि उस दिशा में आपको सोचना होगा कि माडर्न मेडिसन और आयुर्वेदिक के सम्मिश्रण से कुछ हो सकता है–सिन्थेसिस से मेरा मतलब है। इस पर आप निर्णय लें।

अन्त में मैं आग्रह करूंगा सदन से इस महत्वपूर्ण कटौती के प्रस्ताव को वह उदारता से स्वीकार करे।

मुख्य मंत्री (श्री चन्द्रभानु गुप्त)––उपाध्यक्ष महोदय, मैं इस सदन के माननीय सदस्यों का अनुगृहीत हूं उनके उन सुझावों के लिये जो अनुदान के विषय में प्रकट किये गये हैं। मैं उन सदस्यों का भी अनुगृहीत हूं जिन्होंने स्वास्थ्य और जन-स्वास्थ्य की जो नीति प्रदेशीय सरकार द्वारा आज संचालित हो रही है उसके विषय में अपने सुझाव प्रस्तुत किये हैं। यद्यपि मेरे लिये यह संभव नहीं होगा कि मैं प्रत्येक सुझाव के विषय में ब्योरेवार सरकार का क्या मत है उसे सदन के सदस्यों के सामने प्रस्तुत करूं परन्तु मैं मोटे तौर से उन बातों के सम्बन्ध में अवश्य सदन के सामने कुछ बातें कहूंगा।

जो सुझाव और आलोचनायें स्वास्थ्य और जन-स्वास्थ्य अनुदान के सिलसिले में और विभाग के सिलसिले में की गयीं वे कई प्रकार की थीं। मुख्य तो आलोचना यह थी कि सरकार अभी देहाती क्षेत्रों के लिये कुछ कर नहीं रही है, सरकार आयुर्वेदिक पद्धति का अनुसरण उस मात्रा में नहीं कर रही है जिस मात्रा में उसको करना चाहिये, सरकार अधिक धन व्यय कर रही है एलोपैथिक पद्धति के ऊपर और सरकार के इस विभाग के कार्यों ने देहात के रहने वाले किसानों को वह सुभीते प्रदान नहीं किये हैं जोकि एक कल्याणकारी राज्य को इस विभाग के द्वारा देने चाहिये। कई सदस्यों ने अपने-अपने क्षेत्र की समस्याओं को सदन के समक्ष प्रस्तुत किया और कई ने विभिन्न प्रकार की मांगे इस विभाग के अन्तर्गत प्रस्तुत कीं। उन मांगों के विषय में भी ब्योरेवार मैं उत्तर न दूंगा, क्योंकि सब मांगों को विभाग को अध्ययन करना पड़ता है और इस नियोजन के युग में बहुत सी समस्याओं के सुलझाने में प्राथमिकता देनी पड़ती है, चीजों के निर्मित होने के लिये और साधनों के जुटाने के लिये।

आज यह किसी सरकार के लिये सम्भव नहीं है कि ऐसे पिछड़े हुये प्रदेश में, जैसा कि हमारा रहा है, प्रत्येक स्थान पर सरकार वे सभी सुभीते देहात के रहने वाले और गरीब व्यक्तियों के लिये एक ही साथ प्रदान कर दे। और यदि वह इच्छा भी इस बात की करे तो आज जितने हमारे पास साधन हैं वे हमें इस बात को करने की इजाजत नहीं दे सकते। इसलिये यदि कोई मांगें प्रस्तुत की जायं तो इस प्रश्न को सामने रख कर प्रस्तुत करनी चाहिये।

[श्री चन्द्रभानु गुप्त]

मैं जानता हूं कि प्रदेश में इस विभाग के अन्तर्गत बहुत सी आवश्यकताओं को पूरा करने की आवश्यकता है। अभी ऐसे क्षेत्र अपने प्रदेश में हैं जहां की जनता को स्वास्थ्य सम्बन्धी वे सुभीते हम प्रदान नहीं कर पाये हैं जिनकी आवश्यकता उनको है और जिन्हें एक कल्याणकारी राज्य का संचालन करने के नाते हमें उन्हें प्रदान करने चाहिये। जब हम आलोचना करें तब हमें इन बातों को पहले सामने रखना चाहिये और फिर यह देखना चाहिये कि क्या इन १०-१५ वर्षों में हमने स्वास्थ्य के क्षेत्र में प्रगति करने की चेष्टा की है, लोगों की सेवा करने का प्रयास किया है? हम आलोचना जब करें तब हमें उन परिस्थितियां को भूलना नहीं चाहिये जो हमारे बीच में सन् १९४६ में थीं, जो परिस्थितियां अंग्रेजों के चले जाने के बाद इस प्रदेश के विभिन्न स्थानों पर प्रचलित थीं। हम में से कौन यह नहीं जानता है कि सन् ४६ में जो आज जिले के स्तर के अस्पताल बने हुये हैं उनकी क्या हालत थी। यद्यपि दुनियां के अन्य देशों में विज्ञान की देनें कार्य कर रही थीं, परन्तु हमारे ये जिले के स्तर के अस्पताल उन देनों से बिलकुल वंचित से थे। आज जो आप शरीर के हर अंग की तस्वीर अस्पतालों में लिवा सकते हैं, क्या उस समय को हम भूल गये जब अस्पतालों में यह कार्य सम्पादित नहीं किया जा सकता था?

आज प्रदेश में जिला स्तर पर ऐसा अस्पताल कोई नहीं रह गया है जहां रेडियोलाजी विभाग न हो, हर एक बीमारी की जांच के लिये, उसका नक्शा प्राप्त करने के लिये उन यंत्रों द्वारा जांच न की जा सके, जिनको विज्ञान ने हमें दिया है। फिर आज यह जो सैकड़ों की संख्या में देहात देहात में आयुर्वेदिक औषधालय, एलोपैथिक अस्पताल, होम्योपैथिक अस्पताल और यूनानी अस्पताल संचालित हो रहे हैं, क्या इतनी संख्या में पहले ये अस्पताल हमारे बीच में थे? क्या यह सत्य नहीं है कि प्रति वर्ष हजारों और सैकड़ों आदमी संक्रामक रोगों के शिकार बन कर इस दुनिया से फना हो जाते थे, क्या वह स्थिति आज भी हमारे बीच में है? आज कौन नहीं जानता है कि विज्ञान की देन ने बहुत सी बातों में मदद पहुंचाई है ताकि हम संक्रामक रोगों से लड़ाई लड़ सकें और उन्हें अपने बीच में से दूर कर सकें।

मैं १९४६, ४७ और ४८ का समय भूला नहीं हूं जबकि लोग मेलों में इकट्ठे हुआ करते थे और बहुत सी बीमारियों और खासकर हैजे की बीमारी को लेकर वापस जाते थे और हजारों, सैकड़ों की संख्या में अपने स्थान पर पहुंचकर उस बीमारी के शिकार बनकर दुनियां से फना हो जाते थे। लेकिन आज भी हमारे प्रदेश में स्थान-स्थान पर मेले होते हैं। क्या उनमें हमें उस हालत को देखने का अवसर मिलता है? क्या उन मेलों से वापस लौटने पर लोगों को संक्रामक रोगों का शिकार बनना पड़ता है?

मेरे कहने का तात्पर्य यह है कि उत्तरोत्तर हमने इन विभिन्न प्रकार की बीमारियों से लड़ने का प्रयास किया है। मैं यह तो दावा नहीं करता कि हमने सारी बीमारियों से लड़ाई लड़कर विजय प्राप्त कर ली है, लेकिन हमने बीमारियों से लड़कर, उनका इलाज करके, संक्रामक रोगों से लड़ाई लड़कर रोगों के कम करने का प्रयास अवश्य किया है। तभी यह सम्भव हुआ है कि उत्तर प्रदेश की डेथ रेट उत्तरोत्तर घट रही है और तभी सम्भव हुआ है कि हमारे प्रदेश की बर्थ रेट में उत्तरोत्तर प्रगति हुई है। जो माननीय सदस्य आंकड़े प्रस्तुत करते हैं, यदि वह गवाही दे सकते हों तो क्या वह इस बात की गवाही नहीं दे रहे हैं कि हमारे यहां डेथ रेट घटी है और बर्थ रेट बढ़ी है? यह आंकड़े किस बात का सबूत देते हैं? क्या यह बात इससे नहीं निकलती कि हम उत्तरोत्तर बीमारियों से लड़ते जा रहे हैं? यदि मैं उनको पेश करूं तो पता चलेगा कि १९४६ में डेथ रेट क्या था और १९५९ में क्या है। क्या इसमें घटोत्तरी नहीं हुई है। मैं हजारों में संख्या बता रहा हूं। १९४६ में १५.६ था परन्तु आज ९.७ या ८.६ तक पहुंच गया है। क्या इससे यह सिद्ध नहीं होता है कि हमारे यहां बीमारियां उत्तरोत्तर घटती जा रही हैं और जिन बीमारियों के कारण लोग दुनिया से फना हो जाते थे उनके ऊपर हमने विजय प्राप्त की है? इसी प्रकार से हमारे यहां बर्थ रेट २४.९ था और अब विभिन्न उपचारों के कारण १५.८

हो गया है। मेरे कहने का तात्पर्य यह है कि आंकड़े इस बात की तरफ ले जाते हैं कि हम उत्तरोत्तर प्रगति करते जा रहे हैं।

मैं मानता हूं कि आज भी ऐसे इलाके हैं जहां स्वास्थ्य के सुभीते जनता के बीच में नहीं पहुंच पाये हैं। यह हमारा दुर्भाग्य है। यह नहीं है कि इन सुभीतों को पहुंचाने की हम अभिलाषा या आकांक्षा नहीं रखते हैं, परन्तु हम साधन विहीन हैं और इतने साधन नहीं हैं, और जबकि नियोजन के तहत में कार्य कर रहे हैं तो हमें इन साधनों को पसन्द करके, छांट करके, उनकी जांच करके प्राथमिकता देकर जगह जगह पर उन सुभीतों की स्थापना करने का प्रयास करना पड़ेगा—और ऐसा उत्तरोत्तर हम करते जा रहे हैं, हमारी योजनायें जिनके तहत में हम उत्तरोत्तर बढ़ रहे हैं, अस्पतालों की संख्या बढ़ा रहे हैं, मैटर्निटी सेंटर्स की संख्या बढ़ा रहे हैं। होम्योपैथिक अस्पतालों की संख्या हम बढ़ा रहे हैं और अब अगर इन अस्पतालों की संख्या का अध्ययन करेंगे तो स्वयं यह विदित हो जायगा कि हमने उत्तरोत्तर प्रगति की है। १९४६ में ५२९ एलोपैथिक और ६२३ आयुर्वेदिक अस्पताल थे। मैं मानता हूं कि आज उन अस्पतालों में खामियां हैं। दवाइयां पर्याप्त मात्रा में नहीं पहुंच पाती हैं। आधुनिक वैज्ञानिक साधन पूर्ण रूप से हम मुहइया नहीं कर पाते हैं। परन्तु डाक्टर और वैद्य का उस जगह पहुंच जाना जहां पर कोई चिकित्सक पहुंच नहीं सकता था, उससे गांव के निवासियों को बीमारी के सम्बन्ध में सलाह मिल जाती है, तो क्या इससे उस देहात के नागरिक की सेवा नहीं होती है? हमने अस्पतालों के संचालन के विषय में भी प्रगति की है। यह बात सही है कि जो सारे भारतवर्ष का एवरेज है उस तक हम नहीं पहुंच पाये हैं; उस तक पहुंचने में समय लगेगा।

मेरे पास आंकड़े हैं। मैं उन आंकड़ों को स्वीकार करने से गुरेज नहीं करता हूं। १९५६ में भारत में २६ डिस्पेंसरीज पर मिलियन थीं और वह १९६१ में २९ पर मिलियन हो गयीं। परन्तु उत्तर प्रदेश में १९५६ में १७ पर मिलियन थीं और १९६१ में वह २२ पर मिलियन हो गयीं। यह आंकड़े यह सिद्ध करते हैं कि जितनी प्रगति सारे भारतवर्ष ने की है उतनी मात्रा में हमारे उत्तर प्रदेश ने नहीं की है। परन्तु हमने उत्तरोत्तर प्रगति की है। उसी प्रकार से डाक्टरों की संख्या भारतवर्ष के स्टैंडर्ड तक हम नहीं पहुंच पाये हैं। सारे भारतवर्ष में १६५ पर मिलियन एवरेज बताया जाता है जब कि उत्तर प्रदेश में १९६१ में १०९ पर मिलियन बताया जाता है। १९५६ में १०० पर मिलियन था। मेरे कहने का मतलब यह है कि हम उत्तरोत्तर उस दिशा में बढ़ रहे हैं।

आज यह कहना कि हमने अधिक रुपया एलोपैथी में व्यय किया, यह बात सही है, मैं इस बात से इनकार नहीं कर सकता। लेकिन आज यह कौन नहीं जानता कि अन्य प्रदेशों के मुकाबिले में सारे भारतवर्ष में यदि किसी ने आयुर्वेद को पुनर्जीवित करने का प्रयास किया है तो वह उत्तर प्रदेश है।

यह कहा गया कि हमने इस साल के लिये बजट में आयुर्वेद के लिये जो हम व्यवस्था करने वाले हैं उसमें कम धनराशि रखी है। यह बात सही नहीं है। अगर हम प्लांड और अनप्लांड आइटम्स को मिलाकर अध्ययन करेंगे तो इस वर्ष के बजट में पिछले साल से १० लाख से अधिक धनराशि रखी है। पिछले साल ४० लाख की धनराशि रखी गयी थी जबकि इस साल ५० लाख से ऊपर की धनराशि रखी गयी है। क्या यह आंकड़े इस बात के द्योतक नहीं हैं कि हम उत्तरोत्तर आयुर्वेद को बढ़ाने की चेष्टा कर रहे हैं जब कि भारतवर्ष के अन्य प्रदेशों में आयुर्वेद के प्रति न वह श्रद्धा है और न उसके प्रसार के लिये वह प्रयास कर रहे हैं। केंद्रीय सरकार अपना ध्यान उस प्रकार से दे रही है जिस प्रकार से उसे देना चाहिये था।

आज यह बात भी सत्य है कि जब हम कहीं आयुर्वेदिक डिस्पेंसरी खोलना चाहते हैं, जिन स्थानों पर हम कोई भी सुभीता स्वास्थ्य विभाग के तहत में वहां के नागरिकों को, वहां के

[श्री चन्द्रभानुगुप्त]

किसानों को और देहाती जीवन व्यतीत करने वाले लोगों को देना चाहते हैं तो उनकी मांग बराबर यह होती है कि उनके बीच में एलोपैथिक अस्पताल खुलना चाहिये। वह अस्पताल खुलना चाहिये देहात में जिसमें सुई लगाई जाती है। कोई भी निवासी, जो बहुत दिनों तक तकलीफ में रहता है, आज भी तकलीफ में है, उसको देहाती जीवन व्यतीत करना पड़ता है, परन्तु जब वह शहर में आता है तो एलोपैथिक अस्पताल में आता है। वह ऐसा अनुभव करता है कि कदाचित् एलोपैथिक इलाज मरीज को जल्द से जल्द अच्छा कर देता है।

उत्तरोत्तर जैसे जैसे शिक्षा का प्रसार बढ़ता जाता है वैसे-वैसे उसकी भावना भी बढ़ती जाती है। फिर मैं माननीय सदस्यों से जानना चाहता हूं कि क्या उत्तरोत्तर बढ़ती हुई भावना से जो हमारा उत्तर प्रदेश जाग्रत हो रहा है, उसकी उस भावना से हम लड़ सकते हैं? आखिर विज्ञान ज्यों-ज्यों फूलता फलता जायगा तो क्या हम शिक्षा के प्रसार के तहत में उस विज्ञान की देन से लड़ सकेंगे? मैं यह बात सही नहीं मानता हूं कि विज्ञान ने जो संसार को दिया है उसको वह भुलाने की चेष्टा करे या उसको छोड़ने की चेष्टा करे। हमारा प्रयास यह होना चाहिये कि जो कुछ आधुनिक विज्ञान से हमको मिला है और जो कुछ हमारे पास था उसमें हम सन्तुलन लाने की चेष्टा करें और हमने इस प्रदेश में उसी कार्य का सम्पादन आरम्भ किया है।

हमने आयुर्वेदिक कालेज को इस विश्वविद्यालय से जोड़ने का जो कार्यक्रम रखा उसका यही उद्देश्य था। आचार्य नरेंद्र देव जो जिस समय लखनऊ विश्वविद्यालय के उपकुलपति थे, उनसे मेरी सलाह हुई थी। मैं यह जानता था कि यहां आधुनिक विज्ञान को मानने वाले डाक्टरगण यह नहीं चाहते थे कि लखनऊ विश्वविद्यालय से आयुर्वेदिक कालेज को जोड़ा जाय। वह ऐसा मानते हैं कि जहां तक आयुर्वेद का आधुनिक विज्ञान की देन में समावेश करने का विषय है, वह उसमें समावेश नहीं हो सकता है। वह ऐसा मानते हैं कि कदाचित् आधुनिक विज्ञान के सिलसिले में स्वास्थ्य विज्ञान के सिलसिले में एक आखिरी पन्ना लिखा गया है। यद्यपि मुझे न तो वैज्ञानिक बनने का दावा है और न कहलाने का दावा है, परन्तु इस बात का दावा अवश्य है कि वैज्ञानिक व्यक्ति की मनोवृत्ति को अपनाने की अभिलाषा मेरे हृदय में बराबर रहती है। यह प्रत्येक उस व्यक्ति की अभिलाषा रहेगी जो प्रत्येक चीज को रैशनलाइज करना चाहता है और उस सत्य तक पहुंचने की चेष्टा करना चाहता है जिस सत्य तक पहुंचने का आखिरी पन्ना अभी तक नहीं लिखा गया है।

मैं उन डाक्टरों की नीति का समर्थक नहीं हूं जो ऐसा मानते हैं कि अब तो आयुर्वेद एक "पिछड़ी हुई चीज हो गई है" और जिस पर अनुसंधान करके समय लगाना बेकार सी चीज है। मैं इसको अनसाइन्टिफिक मनोवृत्ति मानता हूं। उस पर अन्वेषण करना चाहिये और अन्वेषण करके नई चीज निकालने की चेष्टा करनी चाहिये। आज भी ऐसे डाक्टर हैं, जैसा कि माननीय सदस्य जानते होंगे, डाक्टर चौपड़ा जो ट्रापिकल मेडिसिन कमेटी के अध्यक्ष हैं, जो केंद्रीय सरकार ने नियुक्त की थी। उन्होंने एक सिफारिश की थी कि हमें अपने यहां की जो दवाइयां हैं और अपने यहां जो एलोपैथिक इलाज होता है इनमें सिन्थेसिस करना चाहिये। जो पुस्तिका उन्होंने लिखी है उसका कदाचित् कई माननीय सदस्यों ने अध्ययन किया होगा। इन सब बातों को सोच समझकर ही इस कालेज की हमने यहां स्थापना की। प्रत्यक्ष तो उस कालेज का रूप मेडिकल कालेज के साथ नहीं रहा, परन्तु बाद में उस आयुर्वेद कालेज को एक उपकुलपति के तहत में अवश्य रखा गया। आज वह कार्य हम प्रारम्भ करना चाहते हैं, वह कार्य हम करना चाहते हैं। इधर ३,४ वर्षों के बीच में जो हमारी नीति थी उसमें तथा सरकार के विचारों में परिवर्तन हुआ, किन्तु मैं उन व्यक्तियों में से हूं जो उस परिवर्तन के समर्थक नहीं हैं।

मैं आज भी मानता हूं कि कोई भी आयुर्वेदिक कालेज तब तक कार्य नहीं कर सकता, तब तक उसकी उत्तरोत्तर उन्नति नहीं हो सकती जब तक कि उसके विद्यार्थियों को माडर्न विज्ञान का ज्ञान न दिया जाय और आज भी जब जब मुझे उस संस्था में जाने का अवसर मिला

है और उन लोगों के बीच अपने विचार प्रकट करने का अवसर मिला है जो बाहर से आकर यहां उन विषयों की चर्चा करने के लिये इकट्ठे होते हैं, तो उन के समक्ष मैंने एक ले मैन का दृष्टिकोण प्रस्तुत किया है। एक ऐसा व्यक्ति जिसे स्वतः इलाज कराने की आवश्यकता पड़ती है, येन-केनप्रकारेण चाहता है कि किसी प्रकार भी बीमारी जल्दी अच्छी हो तो उसका इलाज चाहे एलोपैथी से हो, आयुर्वेद से हो अथवा यूनानी की तिब्बी दवाइयों से हो अथवा उसे होम्योपैथी ही अपनानी पड़े।

बड़े-बड़े डाक्टरों को भी मैंने देखा है, जो आधुनिक विज्ञान के मानने वाले हैं, जब उन की दवायें उन पर असर नहीं करतीं तो वे वैद्यों को याद कर लिया करते हैं, कभी कभी होम्योपैथ्स को भी याद करते हैं और कई संस्थाओं से मेरा संबंध है---होम्योपैथिक संस्थाओं से भी मेरा संबध रहा है---उनमें वह लोग इलाज कराने जाते हैं जो एलोपैथी से पूरा फायदा नहीं उठा पाते। तो यह शिकायत करना कि हम आयुर्वेद का पूरा ध्यान नहीं रखते, उसकी सेवा करना नहीं चाहते, या उसे विकसित होने देना नहीं चाहते, निरर्थक है। भल ही वह लोगों की इच्छाओं, आकांक्षाओं के अनुपात में हम न कर सकते हों, न कर सके हों, लेकिन हम उस के लिये प्रयत्नशील हैं। हमारे पास साधन सीमित हैं, हमारे पास ट्रेंड पर्सोनेल की कमी है जो अधिक मात्रा में उपयोगी सिद्ध हो सकते हैं और अधिक मात्रा में लोगों की सेवा कर सकते हैं। तो उनका ध्यान हमें रखना ही चाहिये।

मुझे दुख के साथ यह भी निवेदन करना है कि कई माननीय सदस्य आयुर्वेद विद्यालयों से आये हुये विद्यार्थियों को लेकर उनकी मांगों को प्रस्तुत करते हुये इस तरह के तरीके बरतते हैं कि जैसे लेबर यूनियन के लीडर बरता करते हैं। मैं नम्रता के साथ इस सदन के द्वारा उन लोगों से यह निवेदन करना चाहता हूं, और पहले ही निवेदन कर चुका हूं कि उनका यह तरीका विद्यार्थियों के बीच में मुझे बिलकुल नापसन्द है, इस सरकार को नापसन्द है और उन के तरीकों को हम कभी प्रोत्साहन नहीं देने देंगे। जहांतक इस प्रदेश की सरकार का संबंध है, वह उत्तरोत्तर उन लोगों के स्तर को ऊंचा करना चाहती है जो उन शिक्षा संस्थाओं में शिक्षा प्राप्त कर रहे हैं और उन के स्तर को ऊंचा करके उनको जीविका प्राप्त करने में, कार्य में लगने देने में मदद करना चाहती है। उनकी तीन मांगों में एक मांग तो यह है कि जो उन के विद्यालय हैं, जहां से शिक्षा प्राप्त कर रहे हैं, वे किसी विश्वविद्यालय से जोड़ दिये जायं। मैं यह नहीं कहता कि कि वे विश्वविद्यालय से न जोड़े जायं, लेकिन विश्वविद्यालय की एकेडेमिक कौंसिल पर सरकार का अधिकार नहीं है। कौन माननीय सदस्य यह चाहेगा कि एकेडेमिक मैटर्स में हम अपनी राय, अपनी बातें उन पर लाद दें।

हमारी यह अभिलाषा है, हमारी ख्वाहिश है और हम चाहते हैं और हमने उन विद्यार्थियों से कह दिया है कि संस्कृत का विश्वविद्यालय बनारस में खुला है। हमें उसे उपयोगी बनाना है और वह उपयोगी बन सकता है। यदि आपका यह विद्यालय उस संस्कृत विश्वविद्यालय से जोड़ दिया जाय तो ऐसा करने के लिये कुछ समय चाहिये, कुछ लिखापढ़ी करनी होगी, उसमें समय लगेगा। वहां के पंडित लोगों से, अनुसंधानकर्त्ताओं से, संचालकों से बातें करनी होंगी और उन मामलों में विश्वविद्यालय के पंडितों को ही निर्णय लेना पड़ता है। उन्हें ही फैकेल्टी की रचना करनी पड़ती है, उन्हें ही पाठ्यक्रम तैयार करना पड़ता है। पाठ्यक्रम का निर्णय तो हम नहीं कर सकते, उसका निर्णय माननीय सदस्यगण नहीं कर सकते, उसका निर्णय तो उस विषय के विशेषज्ञ और पंडित ही करेंगे। इस के बाद उनका यह मांग करना निरर्थक है। हमने कह दिया है कि संस्कृत विश्वविद्यालय के अधिकारियों से जो मांग आपने की है उसके संबंध में हम बात करेंगे और कोई कारण नहीं है कि यदि हमें उस विश्वविद्यालय की उपयोगिता अधिक मात्रा में सिद्ध करनी है, अपनी प्राचीन संस्कृति और इतिहास से जिसका संबंध है उसे पुनः जीवित करना है तो उसके तत्वावधान में इस विद्यालय को न दिया जाय।

[श्री चन्द्रभानु गुप्त]

उनकी एक मांग यह थी कि ड्रग ऐक्ट जो बना हुआ है केंद्रीय सरकार द्वारा, उस के अनुसार उन्होंने कुछ नियम बनाये हैं और उसमें यह आदेश उन्होंने दिये हैं कि जो अधिकार वैद्यों, हकीमों आदि को सल्फा ड्रग्स आदि को इस्तेमाल करने का था, उन्हें विदड्रा कर लिया जाय। यह किया जा रहा है। हमने केंद्रीय सरकार की सलाह तक को नहीं माना और हमने यह आदेश जारी कर दिये कि उन लोगों को जो अधिकार दे रखे हैं वे अभी इनके बीच में रहेंगे।

अब मांग यह है कि जो इन विद्यालयों से विद्यार्थी निकलते हैं उनको वही वेतन मिले, वही ग्रेड मिले जो कि एम० बी० बी० एस० के विद्यार्थियों को मिलता है। मैं माननीय सदस्यों से यह निवेदन करूंगा कि यह मांग उनकी अनुचित है, क्योंकि उन विद्यालयों में जो विद्यार्थी ते हैं, वे कम्पटीशन के द्वारा भरती किये जाते हैं। मेडिकल कालिज में वही लोग लिये जाते हैं जो कम्पटीशन में अच्छे नम्बर प्राप्त करते हैं। वहां पर एडमीशन तो एक विशेष योग्यता केआधार पर मिलता है। जब लोगों को वहां एडमीशन नहीं मिलता, वहां पर वे अच्छे नम्बर नहीं पाते, तब वे दूसरी जगह जाते हैं। तो उन लोगों के मुकाबले में जो काफी तेज रहे हैं, जोएक कम्पटीशन से आये हैं, यह मांग करना कि दूसरे लोगों को भी वही वेतन मिले, यह एक अनधिकृत चेष्टा है। ताहम, हम उनके स्तर को ऊंचा करने के लिये काफी प्रयत्नशील हैं।

माननीय सदस्यों को ज्ञात होगा कि हमने प्राविन्शियल सर्विसेज भी आयुर्वेदिक की चालू कर रखी हैं। उनको २६ जगहें दे रखी हैं। हम यह मानते हैं कि जितनी संख्या में देहाती क्षेत्रों में हमने डिस्पेन्सरीज खोल रखी हैं, उनके अनुसार हमें इनकी संख्या बढ़ानी चाहिये, और हम उस पर सहानुभूतिपूर्वक विचार भी कर रहे हैं। २६ के स्थान पर ५०, ६०, और १०० तक भी उनकी संख्या हो सकती है। यह हम उत्तरोत्तर कर सकते हैं, एकदम नहीं कर सकते।

मैं यह निवेदन कर दूं कि यहां की शिक्षा का स्तर वहां के बराबर नहीं है। वहां हम अधिक धनराशि भी खर्च करते हैं। वहां के लिये विशेष किस्म के विशेषज्ञ शिक्षा देने के लिये रखने पड़ते हैं। आपको मालूम होगा कि हमने बी० एम० बी० एस० वालों को वही स्थान दिया है जो कि हम पी० एम० एस० (टू) को, मेडिकल कालिज में शिक्षा प्राप्त करने वालों को देते हैं। पहले उनका वेतन २००–४०० रुपये तक था, अब उसे बढ़ाकर २३५--६०० तक कर दिया है। बी० एम० बी० एस० वालों को भी यही वेतन मिलेगा। हम आयुर्वेदिक कालिज में पढ़ने वाले विद्यार्थियों को प्राविंशियल सर्विसेज में रखना चाहते हैं, उनकी संख्या भी बढ़ाना चाहते हैं, किन्तु हमारे सामने जो परिस्थितियां हैं, उनको सामने रखकर ही हम उन पर विचार कर रहे हैं। हम, जो हमारे सामने साधन हैं, जो और परिस्थितियां हैं, उनके अनुसार ही विचार कर सकते हैं। उनकी संख्या जो भी हम बढ़ायेंगे। हमने इस बात का निर्णय नहीं लिया है कि १/५, १/६ या १/७ का अनुपात हो, किन्तु अपने साधनों के अनुसार हम उस पर निर्णय देंगे। हम इस बात को स्वीकार नहीं कर सकते कि उनको उनके बराबर कर दें। हम इसकी इजाजत नहीं देंगे कि उनको एम० बी० बी० एस० के बराबर कर दें क्योंकि यह लोग कम्पटीशन के द्वारा आते हैं और उत्तम श्रेणी के होते हैं, अच्छे नम्बरों से पास होकर आते हैं। जो अच्छे नम्बर पाते हैं उन्हीं को मेडिकल कालिजों में रखा जाता है।

मैं यह भी कहना चाहता हूं कि जो हमारा आयुर्वेदिक का कालिज है और इसमें जो आयुर्वेदाचार्य निकलेंगे, वे और ये लोग जो कि और संस्थाओं में पढ़ेंगे, यदि उन्हें पब्लिक सर्विस कमीशन के सामने जाना है तो हम यह निवेदन उनसे कर सकते हैं कि बजाय इसके कि बिना इम्तेहान लिये लोगों को जाने दें, वह एक और इम्तहान पी० एम० एस० आयुर्वेद का लें और इस विद्यालय में पढ़ने वाले विद्यार्थी, यानी आयुर्वेद कालिज के जोकि लखनऊ विश्वविद्यालय से संबंधित है, और अन्य संस्थाओं में पढ़ने वाले विद्यार्थीयों का इम्तहान लिया जाय और जो उत्तीर्ण हों और उत्तम नम्बर पायें वह आयुर्वेद के पी० एम० एस० में रखे जायं। इस बात पर हम विचार

करने के लिये तैयार हैं। लेकिन हम इस बात पर हरगिज तैयार नहीं है कि प्रत्येक व्यक्ति जो उस कक्षा से निकलता है और ऐसी संस्थाएं हैं जिनका स्तर ऊंचा नहीं उठा है उनके द्वारा पास किये गये व्यक्ति, कम स्तर वाले, जाकर देहाती क्षेत्रों में काम करें--यह तो माननीय सदस्य कभी नहीं चाहेंगे--और उस गरीब जनता की सेवा में जुटें जबकि उनमें वह योग्यता भी न हो जोकि उन व्यक्तियों की है जिनको विशेषज्ञों के तहत में शिक्षा प्राप्त करन का अवसर प्राप्त हुआ है।

श्री रामस्वरूप वर्मा--आयुर्वेद में भी उतनी ही योग्यता के विद्यार्थी लें।

श्री चन्द्रभानु गुप्त--वह उसमें जाते ही नहीं हैं। जब वह मेडीकल कालिज वाले इम्तहान में फेल हो जाते हैं तो आयुर्वेद में बैठते हैं, यह मेरा १५ साल का तजुर्बा है। इसलिए उस विषय में आपको अधिक जानकारी नहीं है, मैं यह निवेदन करना चाहता हूं।

श्री गोविन्दसिंह विष्ट--माननीय मंत्री जी जरा....

श्री चन्द्रभानु गुप्त--अब मुझे सुन लीजिये, बातें जो आपको करनी हों वह कमरे में कीजिये।

तो मैं यह कहना चाहता हूं कि आज सरकार के ऊपर यह आरोप लगाना कि आज यह सरकार आयुर्वेद के विद्यार्थियों को या आयुर्वेद की शिक्षा को प्रगतिशील नहीं बनाना चाहती है और उसके फैलाने में सहायता नहीं देना चाहती है, यह बहुत भूल की बात है।

मैं दूसरी बात उन शिकायतों के विषय में कहना चाहता हूं जो मेडिकल कालिज के सिलसिले में की गयीं। हमारे माननीय रामायण राय जी ने उन बातों को यहां रखा। मैं ऐसा तो कहता नहीं कि इस मेडिकल कालिज में सभी डाक्टर एक ही दृष्टिकोण को सामने रख कर काम करते हैं। उसमें भी ब्लैक-शीप हैं, पहले भी रहे हैं और आज भी हैं, लेकिन ऐसे भी अध्यापक और डाक्टर रहते हैं और आज भी हैं जो कि आप लोगों की सेवा करना अपना धर्म मानते हैं और ईमानदारी से सेवा करने के कार्य में जुटे हुये हैं। सभी तरह के लोग हैं।

लेकिन आप जानते हैं कि मेडिकल कालिज तो हमने विश्वविद्यालय को दे रखा है और विश्वविद्यालय उसका इन्तजाम करता है। सामने जो माननीय सदस्य बैठे हैं वह यूनिवर्सिटी आटोनामी की बात करते हैं। अगर हम कभी कोई हस्तक्षेप करने की बात करें या उसके बारे में कोई बात पूछना भी चाहें तो यहां फौरन सवाल उठ जायगा कि आप तो यूनिवर्सिटी आटोनामी कायम नहीं रखना चाहते हैं। तो यह दोनों बातें नहीं हो सकती हैं। अगर सदन कहे कि अस्पताल और कालिज को, जैसे कि आगरा और कानपुर के चल रहे हैं और जैसा कि इलाहाबाद का चलेगा, उस तरह से इसका भी संचालन हो तब माननीय राजनरायण जी, प्रताप सिंह जी, रामायण राय जी आपत्ति न करें। क्योंकि कई दफा यह प्रश्न हमारे सामने आया है। उसका बिल भी बना बनाया हमारे पास रखा हुआ है, परन्तु मैंने उस बिल को सदन में रखने की इजाजत नहीं दी, क्योंकि मैं भी उन्हीं व्यक्तियों में रहा हूं जो यूनिवर्सिटी आटोनामी की रक्षा करने के पक्षपाती रहे हैं।

आज भी, जबकि विश्वविद्यालयों में काफी अशान्ति का वातावरण फैला हुआ है और काफी ऐसी बातें फैल गयी हैं जो विश्वविद्यालयों की परम्पराओं के विरुद्ध हैं तब भी हम बिल नहीं लाये हैं। लेकिन अगर माननीय सदस्य आग्रह करेंगे तो वह बिल आ जायगा जिसके अनुसार यह कालिज और अस्पताल भी, जैसे कि और कालिज और अस्पताल चल रहे हैं, वह भी गवर्नमेंट के संरक्षण में चलेंगे।

मैं यह कहना चाहता हूं कि आपको शिकायत थी और कुछ व्यक्तियों के बारे में मेरे कान शिकायत पड़ती है तो हम यह शक करते हैं कि उनके बारे में बोर्ड आफ मैनेजमेंट को इंक्वायरी

[श्री चन्द्रभानु गुप्त]

करने के लिए भेज देते हैं। अभी प्रश्नोत्तर के सम्बन्ध में दो मामले आये थे। एक बच्चे के सिलसिले में और एक डी० आई० जी० की मौत के सिलसिले में। जो डी० आई० जी० की मौत के संबंध में कागजात आये वह भी हमने बोर्ड आफ मैनेजमेंट के पास भेजे हैं, वह इंक्वायरी करेंगे। पहले विषय के बारे में भी हमने कागजात भेजे थे इंक्वायरी करने के लिये। ५ आदमियों की कमीटी नियुक्त कर दी गई है। तो विश्वविद्यालयों द्वारा संचालित संस्थाओं और सरकार के तहतमें चलने वाली संस्थाओं में थोड़ा अन्तर होता है। उसमें भी कुछ खामियां और दोष है, यह मैं मानता हूं, लेकिन किसी अध्यापक पर कोई तात्कालिक स्टेप लेने में हम असमर्थ रहते हैं। विश्वविद्यालय का भी विधान है.....

श्री रामायणराय--वह तो कानपुर और आगरा में भी है।

श्री चन्द्रभानु गुप्त--यदि आप कानपुर के बारे में शिकायत करेंगे तो उसको भी हम इंक्वायरी कराने की चेष्टा करेंगे। मैं यह नहीं कहता कि यदि विश्वविद्यालय इंक्वायरी करेगा तो सजा देने के लिये वह उद्यत नहीं रहेगा, लेकिन उसके प्रोसीजर में कुछ देर लगती है। सरकार के चलाने में और सरकार द्वारा इंक्वायरी कराने में भी कुछ पद्धतियां हैं जिनका अनुसरण करके कार्य करना पड़ता है।

हमारे सामने कानपुर कालेज की भी बात कही गई, कुछ शिकायतें भी की गईं। एक शिकायत एक व्यक्ति की नियुक्ति के विषय में की गई जिस शिकायत को माननीय सदस्यों को नहीं करना चाहिये था। आखिरकार, कानपुर कालेज की जो प्रिंसिपलशिप है उसकी नियुक्ति हम पब्लिक सर्विस कमीशन की सलाह से ही कर सकते हैं। पब्लिक सर्विस कमीशन ने हमारे पास दो नाम भेजे, पहला नाम डाक्टर एस० पी० श्रीवास्तव का और दूसरा नाम डा० आर० पी० सिंह का। डाक्टर श्रीवास्तव आगरा मेडिकल कालेज में सर्जरी के प्रोफेसर है, उनको हमने नियुक्त कर दिया है। दूसरे व्यक्ति का प्रश्न अभी नहीं उठा है।

इलाहाबाद में भी हमें एक व्यक्ति की नियुक्ति करनी है। हम चाहते हैं कि मई में वहां कालेज खुल जाय और अगस्त से काम करने लगे। तो दूसरे व्यक्ति को हमने वहां रखने की चेष्टा की है। मैं माननीय सदस्यों को सूचना देना चाहता हूं कि आज संस्थाओं में ऐसे अध्यापक हैं जो महत्वाकांक्षी हैं जिन्हें पब्लिक सर्विस कमीशन भी पसन्द नहीं करता है, जिनको वह सिफारिश नहीं करता। वह लोग जगह जगह दौड़ते हैं और माननीय सदस्यों को गुमराह करने की कोशिश करते हैं और अपनी महत्वाकांक्षा पूरी करने के लिये वहां के अध्यापकों की तरह-तरह की आलोचनायें करते हैं। ऐसी व्यक्तियों की हमें सूचना है। किसी भी विद्यालय या विश्वविद्यालय में अगर इस तरह का दूषित वातावरण चलेगा, ऐसे अध्यापक यदि गलत-सलत बातों को सामने रख कर लोगों को गुमराह करना चाहेंगे तो किसी भी नयी संस्था में जिसे कि हम चलाना चाहते हैं उनको नहीं रखा जायगा।

माननीय सदस्यों को अधिकार है कि वह किसी भी व्यक्ति के बारे में हमें बतलायें, लेकिन अभी उस व्यक्ति के बारे में निर्णय भी नहीं हुआ है, अभी छान-बीन ही हो रही है और फिर भी इस सदन में उस व्यक्ति के बारे में कह दिया गया, यह कितने अन्याय की बात है। मैं माननीय सदस्यों से निवेदन करना चाहता हूं कि यदि हमें इस सदन की परम्पराओं का निर्माण करना है तो फिर विभिन्न संस्थाओं के लोगों के बारे में ऐसी बातें कह कर अन्याय नहीं करना चाहिये। एक व्यक्ति नौकरी के लिये अर्जी देता है, लेकिन उसके पूर्व ही यहां पर उसकी मीमांसा होने लगती है। क्या यह सही प्रवृत्ति है? इस तरह से हम सही परम्पराओं का निर्माण नहीं कर सकते, सही शिक्षा संस्थाओं का निर्माण नहीं कर सकते।

मुझे याद है कि यहां लखनऊ मेडिकल कालेज के व्यक्तियों के बारे में आरोप लगाये जाते हैं, यहां पर सवाल पूछ कर उनको दोषी ठहराने की कोशिश की जाती है, लेकिन फिर उन्हीं

अध्यापकों का समर्थन वही माननीय सदस्य करते हैं। मैं इस तरह से किसी व्यक्ति के खिलाफ कोई राय नहीं बनाना चाहता क्योंकि वह मेरे कर्त्तव्य के विरुद्ध बात होगी। यदि किसी व्यक्ति के बारे में उसकी गलत बातों की जानकारी हमें हो जाती है तो फिर कोई भी ऐसा व्यक्ति इन संस्थाओं में नियुक्त नहीं किया जा सकता। यह बात भी कही गयी कि देहाती क्षेत्रों की सेवा के लिये जो धनराशि हमें रखनी चाहिये वह हम नहीं रख रहे हैं। यदि आप इस बजट को अध्ययन करेंगे तो आपको मालूम होगा कि १९४६ में जो हमारा बजट ३ करोड़ रुपये का था वह आज १० करोड़ रुपये से ज्यादा है, यद्यपि वह हमारी आकांक्षाओं के अनुरूप नहीं है, हम उससे भी अधिक तेजी से काम करना चाहते हैं।

द्वितीय पंचवर्षीय योजना के लिये हमने जो रूपरेखा तैयार की थी उसके अनुरूप हम धनराशि प्राप्त न कर सके। तृतीय पंचवर्षीय योजना को तैयार करते समय भी हमने इस बात की चेष्टा की कि हमें इसके लिये अधिक धनराशि मिले, उत्तर प्रदेश की जन संख्या के हिसाब से मिले, लेकिन दुर्भाग्य से हमको अधिक रुपया नहीं मिल सका। इसीलिये हम उत्तर प्रदेश की जनता की अधिक सेवा नहीं कर पा रहे हैं। इस बजट के द्वारा हम उसकी दरिद्रता को और दुख को मिटाना चाहते हैं। यदि इसमें कोई कमी है या अपूर्णता है तो वह हमारी आकांक्षाओं का प्रतीक नहीं है और हम उनको सर्वदा दूर करने का प्रयत्न करते रहते हैं। अतः इन कमियों के रहते हुए भी मैं सदन से यह निवेदन करूंगा कि जो अनुदान मैंने प्रस्तुत किया है उसको स्वीकृति प्रदान करें।

श्री रामायणराय---मान्यवर, मैं आपकी आज्ञा से एक स्पष्टीकरण दूं। मध्य भारत विधान सभा की कार्यवाही की जो समीक्षा इन्डियन एक्सप्रेस में छपी है उसके अनुसार ही मैंने कहा है, अतः माननीय मुख्य मंत्री ने जो यह कहा कि किसी माननीय सदस्य ने मुझे एप्रोच किया, यह बात गलत है। आप कहें तो इसको उनके पास भेज दूं।

श्री उग्रसेन (जिला देवरिया)---मान्यवर, मंत्री जी ने कहा कि बहुत से लोग हम लोगों के पास पहुंचते हैं और हमको गुमराह करते हैं, तो आप जब मंत्री नहीं थे तब उनके पास भी लोग जाते होंगे और अब जब वे मंत्री हैं तो उनके पास ही लोग अधिक आते होंगे, हमारे पास कौन आयेगा?

श्री उपाध्यक्ष---उन्होंने कहा कि कोशिश करते हैं, लेकिन आप लोग गुमराह नहीं होते।

प्रश्न यह है कि सम्पूर्ण अनुदान संख्या २१ के अधीन मांग की राशि घटा कर एक रुपया कर दी जाय।

कमी करने का उद्देश्य---नीति का ब्योरा जिस पर चर्चा करने का अभिप्राय है---

विभागीय नीति व योजनायें जनहित में नहीं हैं। यह स्पष्ट करना तथा समुचित नीति बिन्दुओं का उल्लेख करना।

(प्रश्न उपस्थित किया गया और अस्वीकृत हुआ।)

श्री उपाध्यक्ष---प्रश्न यह है कि अनुदान संख्या २१---चिकित्सा के अन्तर्गत लेखानुदान द्वारा स्वीकृत अनुदान को छोड़ कर ४,८४,५८,८०० रुपये की मांग, वित्तीय वर्ष १९६१–६२ के लिये स्वीकार की जाय।

(प्रश्न उपस्थित किया गया और स्वीकृत हुआ।)

श्री उपाध्यक्ष---प्रश्न यह है कि सम्पूर्ण अनुदान संख्या २२ के अधीन मांग की राशि घटा कर एक रुपया कर दी जाय।

कमी करने का उद्देश्य---नीति का ब्योरा जिस पर चर्चा करने का अभिप्राय है---

[श्री उपाध्यक्ष]

विभागीय नीति और योजनायें जनहित में नहीं हैं, यह स्पष्ट करना तथा समुचित नीति बिन्दुओं का उल्लेख करना ।

(प्रश्न उपस्थित किया गया और अस्वीकृत हुआ ।)

श्री उपाध्यक्ष--प्रश्न यह है कि अनुदान संख्या २२--जन स्वास्थ्य के अन्तर्गत लेखानुदान द्वारा स्वीकृत अनुदान को छोड़ कर ४,१०,८१,७०० रुपये की मांग, वित्तीय वर्ष १९६१-६२ के लिये स्वीकार की जाय ।

(प्रश्न उपस्थित किया गया और स्वीकृत हुआ ।)

(इसके बाद सदन ५ बजे अगले दिन के ११ बजे तक के लिए स्थगित हो गया ।)

देवकीनन्दन मित्थल,
सचिव, विधान सभा,
उत्तर प्रदेश ।

लखनऊ;
१० अप्रैल, १९६१ ।

उत्तर प्रदेश विधान सभा

नत्थी "क"

(देखिये तारांकित प्रश्न ३ का उत्तर पीछे पृष्ठ ६ पर)

तालिका

तालिका जिसमें वर्तमान सीजन में देवरिया जिले में स्थित भटनी मिल के अतिरिक्त अन्य मिलों की पेराई के बन्द होने की अनुमानित तारीखें दी गई हैं।

क्र० सं०	चीनी मिल का नाम	पेराई के बंद होने की अनुमानित तारीख	क्र० सं०	चीनी मिल का नाम	पेराई के बन्द होने की अनुमानित तारीख
१	देवरिया	१०-५-६१	८	खड्डा	१५-५-६१
२	बैतालपुर	८-५-६१	९	लक्ष्मीगंज	२०-५-६१
३	गौरीबाजार	३०-४-६१	१०	रामकोला (पी)	१५-५-६१
४	प्रताबपुर	२१-५-६१	११	रामकोला (के)	१५-५-६१
५	शिवरही	१५-६-६१	१२	पडरौना	१५-५-६१
६	कप्तानगंज	३१-५-६१	१३	कठकुइयां	१५-५-६१
७	छितौनी	१५-५-६१			